

Filozofická fakulta univerzity Karlovy v Praze

Katedra pedagogiky

bakalářská práce

**Sociální, právní a psychologické
aspekty náhradní rodinné péče a ústavní
výchovy**

Social, legal and psychological aspects of
substitutional family care and institutional upbringing

Vedoucí práce : Mgr. Michaela Vítěčková, Ph.D.

Autor : Petra Lušňáková

"Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a že jsem uvedla všechny použité prameny a literaturu".

"Souhlasím s tím, aby tato práce byla propůjčována ke studijním účelům."

Obsah

I. Právní aspekty náhradní rodinné péče a ústavní výchovy

1. <i>Právní aspekty ústavní výchovy</i>	
1.1 Vhled do sociálně-právní ochrany dětí	5.
1.2 Diagnostika	6.
1.3 Jednotlivá právní specifika ústavní a ochranné výchovy	8.
1.4 Práva a povinnosti klientů umístěných v zařízeních ústavní výchovy	10.
1.5 Práva a povinnosti ředitele zařízení	10.
1.6 Opatření ve výchově	12.
1.7 Právní úprava vztahů mezi osobami odpovědnými za výchovu a zařízeními	13.
1.8 Způsobilost pedagogických pracovníků	15.
1.9 Sankční a kontrolní orgány	16.
2. <i>Právní aspekty náhradní rodinné péče</i>	
2.1 Jednotlivé formy náhradní rodinné péče	16.
2.2 Právní specifika osvojení	17.
2.3 Zprostředkování osvojení a svěření dítěte do péče	19.
2.4 Mezinárodní adopce	20.
2.5 Právní specifika pěstounské péče	22.
2.6 Dávky pěstounské péče	23.
2.7 Soudní řízení v souvislostech náhradní rodinné péče	25.
2.8 Přehled čerpaných právních předpisů	26.

II. Psychologické aspekty náhradní rodinné péče a ústavní výchovy

3. <i>Psychologické aspekty ústavní výchovy</i>	
3.1 Úvod	27.
3.2 Diagnostické ústavy	28.
3.3 Zařízení ústavní výchovy – domovy	31.
3.4 Domovy a jejich individuální ráz	32.
4. <i>Psychologické aspekty náhradní rodinné péče</i>	
4.1 Motivace žadatelů	33.
4.2 Stěžejní psychologické problémy náhradní rodinné péče	35.
4.3 Minulost dítěte	35.
4.4 Rezilience	37.
4.5 Stávající rodinné vztahy a míra jejich vlivu	38.

4.6	Deficitní děti	39.
4.7	Možnosti nápravy a terapie	40.
4.8	Sociální konstruktivismus	41.
4.9	Narativní terapie	41.
4.10	Psychodiagnostika žadatelů	43.
4.11	Citace a přehled čerpané literatury	46.
III. Sociální aspekty náhradní rodinné péče a ústavní výchovy		
5.	Úvod	48.
5.1	Implementace a výkon práv dítěte	49.
5.2	Reálný výskyt syndromu CAN ve společnosti	50.
5.3	Delikvence a ústavní výchova	51.
5.4	Charakteristika svěřenců výchovných ústavů a možnosti nápravy delikventního chování	52.
5.5	Ústavní výchova a rizika komerčního sexuálního zneužívání	53.
5.6	Specifika vychovatelské profese	55.
5.7	Proměny struktury žadatelů o náhradní rodinou péči	56.
5.8	Citace a seznam čerpané literatury a elektronických zdrojů	58.
6.	Shrnutí	60.
7.	Cizojazyčné resumé – Summary	61.
8.	Seznam užitých literatur, právních předpisů a elektronických zdrojů	63.

I. Právní aspekty náhradní rodinné péče a ústavní výchovy

1.1 Vhled do sociálně-právní ochrany dětí

Základním právním předpisem ošetřující zájmy dítěte je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Tento předpis má 3 oblasti:

1. ochraňuje práva dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu
2. ochraňuje jeho zájmy z hlediska ochrany a správy jeho jmění a majetku
3. je zaměřen na znovuoobnovení narušených funkcí v rodině.

Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je blaho a zájem dítěte, jedná se především o děti:

- a) osiřelé, zanedbávané a zneužívané
- b) svěřené do výchovy jiné fyzické osobě než rodiče, která neplní povinnosti vyplývající ze svěřeni dítěte do výchovy
- c) vedoucí zahálčivý nebo nemravný život, především pokud zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají návykové látky, živí se prostitucí, páchají trestnou činnost
- d) které opakovaně utíkají od rodičů nebo osob, kterým byly svěřeny do péče
- e) na kterých byla spáchána trestná činnost ohrožující život, zdraví, důstojnost, mravní vývoj, majetkové poměry
- f) které jsou opakovaně na žádost rodičů nebo osob odpovědných za výchovu umístěny do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči a to na dobu delší než 6 měsíců
- g) ohrožované násilím mezi rodiči nebo osobami odpovědnými za jeho výchovu, popř. dalšími fyzickými osobami
- h) které žádají o azyl a jsou odloučeni od svých rodičů, popř. osob odpovědných za jejich výchovu.

Tento zákon upravuje právo a povinnost oznámit nebo upozornit na závadné chování dětí nebo jejich rodičů. Každý má právo upozornit rodiče na závadné chování jejich dětí a každý má právo upozornit orgán sociálně-právní ochrany na porušení nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské povinnosti, kromě státních orgánů, pověřených osob, školy a školských a zdravotnických zařízení – ty totiž mají ohlašovací povinnost a to bez zbytečného odkladu ihned potom, co se o této skutečnosti dozví.

Samo dítě má právo žádat orgány sociálně-právní ochrany a jejich zařízení o pomoc při ochraně svého života a dalších práv, tyto orgány a

pověřené osoby jsou povinny poskytnout dítěti odpovídající pomoc. Toto právo může dítě využít bez vědomí rodičů nebo osob odpovědných za výchovu. Dále jsou orgány sociálně-právní ochrany povinny brát v úvahu přání, pocity a názory dítěte vzhledem k jeho rozumové vyspělosti. Na toto ustanovení navazuje právo dítěte na obsah a význam rozhodnutí vyplývajících ze soudního řízení nebo jednání.

V případě, že se dítě octne bez péče přiměřené jeho věku v důsledku úmrtí rodičů, nebo jejich dlouhodobé hospitalizaci, je obecní úřad povinen zajistit dítěti neodkladnou péči, při které mají zpravidla přednost příbuzní dítěte. V případě, že je ohrožen řádný vývoj dítěte, je obecní úřad obce s rozšířenou působností povinen podat neprodleně návrh soudu na vydání předběžného opatření směřující k ochraně dítěte. Pokud rodiče nebo osoby odpovědné za výchovu chtějí předat dítě do dlouhodobé nebo trvalé péče jiné osoby se souhlasem rodiče, je obecní úřad povinen vydat návrh na předběžné opatření v případě, že osoba, která dítě převzala, nepodala bezodkladně návrh na osvojení dítěte.

Obecní úřad s rozšířenou působností vykonává funkci opatrovníka nebo poručníka.

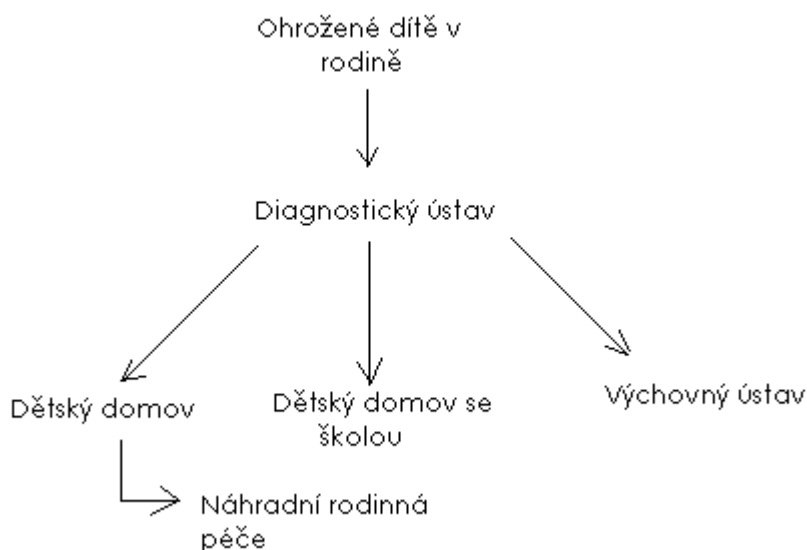
1.2 Diagnostika

Právní předpis upravující tuto oblast je zákon číslo 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Tento zákon definuje typy zařízení a jejich účel. Druhy zařízení :

- a) diagnostický ústav
- b) dětský domov
- c) dětský domov se školou
- d) výchovný ústav.

Schéma zařízení ústavní výchovy



Na základě předběžného opatření je dítě odejmuto z rodiny nebo osobám, kterým bylo svěřené do péče, a je umístěno do diagnostického ústavu. Vzhledem k věku dítěte rozlišujeme dětský diagnostický ústav – do 15 let, a diagnostický ústav pro mládež – od 15 do 18 let. Ústavní výchova zaručuje dětem – dále klientům, podmínky rozvíjející jeho sebedůvěru, citovou stránku a umožňuje mu aktivní účast ve společnosti, dále mu garantuje právo na výchovu a vzdělání.

Tento zákon pracuje s pojmem plné přímé zaopatření. Tím je míněno zaopatření klientů do jejich zletilosti anebo do věku 26 let v případě, že je klient studentem vysoké školy. Plným přímým zaopatřením se rozumí :

- I. ubytování, stravování a ošacení
- II. učební pomůcky a potřeby
- III. úhrada nezbytně nutných nákladů na vzdělání
- IV. úhrada nákladů na zdravotní péči a léčiva a zdravotnické potřeby, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění
- V. kapesné, osobní dary a pomoc při odchodu zletilých klientů ze zařízení
- VI. úhrada nákladů na dopravu do školy a zpět.

Dále mohou být těmto dětem hrazeny :

- a) potřeby na využití volného času a rekreaci
- b) náklady na kulturní, uměleckou a sportovní činnost
- c) náklady na soutěžní akce

d) náklady na dopravu k osobám odpovědným za výchovu.

Diagnostický ústav je zařízení, které na základě komplexního vyšetření, zdravotního stavu klienta a volné kapacity jednotlivých ostatních zařízení umísťuje klienty do dětských domovů, do dětských domovů se školou a do výchovných ústavů.

Diagnostické ústavy plní úkony diagnostické na základě pedagogických a psychologických činností, dále vzdělávací činnost, na jejímž základě zjišťuje dosaženou úroveň znalostí a dovedností klienta. Vzhledem k úrovni jeho dovedností a znalostí stanovuje a realizuje specifické vzdělávací potřeby. Další činností diagnostických ústavů je terapeutická činnost, vedoucí k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování klienta.

Organizační činnost související s umísťováním dětí probíhá za spolupráce se sociálně-právním orgánem ochrany dětí. Ten sleduje účinnost postupů a sjednocování součinnosti orgánů státní správy a dalšími osobami zabývajících se o péči o děti.

Diagnostický ústav informuje orgány sociálně-právní ochrany o dětech vhodných k osvojení nebo zařazení do pěstounské péče.

Diagnostika a následné umístění klienta do zařízení probíhá v souladu s jeho sourozeneckými vazbami, pokud tomu nezabraňují vážné okolnosti. Ve výjimečných případech může být klient na základě osobní dokumentace přeřazen rovnou do ústavní péče bez pobytu v diagnostickém ústavu.

1.3 Jednotlivá právní specifika ústavní a ochranné výchovy

Prvním stupněm ústavní výchovy je dětský domov. Toto zařízení pečuje o děti vzhledem k jejich individuálním potřebám. Základními funkcemi zařízení je činnost výchovná, vzdělávací a sociální. Klienti umístění do dětského domova jsou bez závažných poruch v chování a jejich vzdělání probíhá ve škole mimo dětský domov.

Dětský domov se školou je zařízení, do kterého jsou umísťovány klienti s nařízenou ústavní výchovou, kteří mají závažné poruchy v chování nebo kteří pro svou trvalou nebo přechodnou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči. Dále se do tohoto zařízení umísťují klienti s uloženou ochrannou výchovou, dále pak nezletilé matky s dětmi s uloženou ústavní nebo ochrannou výchovou.

Výchovné ústavy pečují o klienty starší 15 let, zřizují se odděleně pro děti s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou, nebo mají oddělené skupiny. Do tohoto zařízení může být umístěno dítě mladší 15 let v případě, že má trvalé poruchy v chování, nejnižší věková hranice je však 12 let.

Pro všechna zařízení jsou ve společných ustanoveních dány tyto možnosti - v zařízeních, kde jsou děti s ochrannou výchovou, je možné používat speciální stavebně technické prostředky k zabránění útěků těchto dětí. Zároveň je možné ve veřejných prostorách těchto zařízení používat audiovizuální systémy, musí však sloužit pro kontrolu budovy či více budov na příslušném pozemku, pro kontrolu prostor, kam klienti nemají přístup, pro kontrolu chodeb a místností určených pro zaměstnance a oddělené místnosti. O používání těchto audiovizuálních systémů musí být klienti a zaměstnanci těchto zařízení informováni.

Preventivně výchovná péče je poskytování pedagogických a psychologických služeb dětem s rizikem poruch chování nebo s již projevenými poruchami v chování. Poskytování služeb preventivně výchovné péče probíhá v středisku výchovné péče nebo v diagnostickém ústavu a to způsobem ambulantních služeb, celodenních služeb nebo internátním pobytem. Ve střediscích jsou tyto služby prevencí před možným odejmutím dítěte, u kterého dosud nebyla nařízená ústavní výchova.

1.4 Práva klientů umístěných v zařízeních ústavní výchovy

- a) plné přímé zaopatření
- b) rozvoj tělesných, duševních a citových schopností
- c) respektování důstojnosti
- d) společné umístění se sourozenci
- e) vytváření co nejlepších podmínek pro studium a přípravu na budoucí povolání v souladu s nadáním a schopnostmi dítěte
- f) svoboda náboženství
- g) právo poradit se a hovořit se svým opatrovníkem, obhájcem bez přítomnosti třetích osob a za tímto účelem odesílat a přijímat korespondenci bez kontroly obsahu
- h) účastnit se činností a aktivit ústavu s výjimkou výchovných opatření

- i) obracet se s návrhy, stížnostmi atp. na ředitele nebo pedagogické pracovníky, kteří musí bez kontroly obsahu tyto písemnosti přijmout, odeslat je do druhého dne příslušnému orgánu a evidovat tyto události
- j) dítě má právo vyjádřit svůj názor a vzhledem k jeho věku a zralosti ho brát v úvahu
- k) na požádání má dítě právo promluvit se zástupcem sociálně právní ochrany, nebo české školské inspekce a to bez přítomnosti dalších osob
- l) být hodnoceno a odměňováno, mít právo k hodnocení se vyjádřit
- m) na informace o svých úsporách
- n) právo na udržování kontaktu s osobami odpovědnými za výchovu a blízkými osobami
- o) právo na přijímání návštěv osob, které nejsou uvedeny v bodu n), v zařízení s vědomím pedagogického pracovníka, pokud tomuto nebrání výchovné opatření
- p) opustit samostatně instituci, se souhlasem ped.pracovníka za účelem vycházky pro dítě starší 7 let

Povinnosti klientů umístěných v zařízeních ústavní výchovy

- a) dodržovat pořádek a kázeň, plnit pokyny a příkazy, šetrně zacházet se svěřenými věcmi, nepoškozovat cizí majetek, dodržovat zásady slušného chování
- b) dodržovat pokyny a předpisy k ochraně zdraví, s nimiž bylo dítě seznámeno
- c) hradit ze svých příjmů náklady spojené s přepravou do zařízení, které dítě neoprávněně opustilo
- d) na výzvu ředitele poskytnout k nahlédnutí své doklady o příjmech
- e) poskytnout do úschovy předměty ohrožující zdraví a bezpečnost, při odchodu dítěte z ústavu mu musí být navraceny
- f) na výzvu ředitele se podrobit vyšetření na zjištění návykových látek a alkoholu

1.5 Práva a povinnosti ředitele zařízení

Ředitel zařízení disponuje určitými pravomocemi, které je oprávněn používat v zájmu zajištění úspěšné výchovy klientů. Ředitel může :

- povolit klientovi pobyt mimo zařízení

- povolit klientovi přechodné ubytování mimo zařízení po ukončení povinné školní docházky, zároveň může toto povolení zrušit vzhledem k nevhodnému chování klienta nebo při nedostatečné péči
- zakázat nebo přerušit návštěvu osob odpovědných za výchovu v případě, že se chovají nevhodně nebo ohrožují výchovu klientů zařízení
- být přítomen při otevírání poštovních zásilek dítětem, pokud je důvodné podezření, že tyto zásilky obsahují závadné věci ohrožující zdraví nebo bezpečnost
- převzít do úschovy předměty ohrožující zdraví nebo finanční částku překračující hodnotu kapesného, o tomto aktu se musí vést zápis, který je vložen do dokumentace dítěte
- povolit klientovi staršímu 15 let cestovat do místa přechodného ubytování nebo do místa podmíněného umístění bez dozoru
- dát soudu návrh na přeměnu ochranné výchovy v ústavní a ústavní výchovy v ochrannou
- schvalovat opatření navržená pedagogickým pracovníkem
- dát příkaz k umístění klienta do oddělené místnosti
- zastoupit dítě v běžných záležitostech – v případě vydání cestovního pasu vznikají v tomto bodě potíže, protože tento doklad může být dítěti vydán za souhlasu alespoň jednoho rodiče – v případě, že nebyli zbaveni svých rodičovských práv, většinou dělají obstrukce, a tak vyřizování této záležitosti je dosti komplikované
- žádat klienta o předložení dokladů o svých příjmech
- nařídít vyšetření klienta pro zjištění, zda není ovlivněn návykovými nebo omamnými látkami.

Povinnosti ředitele zařízení :

- ředitel je povinen seznámit klienta s jeho právy a povinnostmi
- dále musí oznámit orgánům sociálně-právní ochrany jméno dítěte vhodného k osvojení nebo k umístění do pěstounské péče
- musí vydat příslušnému soudu pokyny k okamžitému zastavení ústavní výchovy, pokud pominuly důvody pro její nařízení
- po rozhodnutí orgánů sociálně-právní ochrany musí ředitel vydat dítě do péče budoucího osvojitele nebo pěstouna

- povinnosti ředitele je dát podnět příslušnému soudu k prodloužení ústavní výchovy, nebo podat návrh na prodloužení ochranné výchovy
- podávat zákonným zástupcům nebo osobám odpovědným za výchovu informace o dítěti, taktéž orgánům sociálně-právní ochrany na jejich požádání
- ředitel je povinen informovat, pro zaručení návaznosti péče, obecní úřad obce s rozšířenou působností o plánovaném propuštění klienta ze zařízení v termínu nejméně 6 měsíců před propuštěním
- ředitel má dohodnout jednání se sociálním kurátorem před propuštěním klienta ze zařízení
- ředitel má povinnost uskutečňovat program rozvoje osobnosti a vést o tom záznamy
- dále je ředitel povinen vydávat a měnit vnitřní řád zařízení po jeho schválení diagnostickým ústavem a zároveň informovat příslušný diagnostický ústav o změnách v počtu dětí v zařízení
- ředitel musí informovat klienta o možnosti prodloužení pobytu v zařízení v případě dovršení plnoletosti klienta, který dokončuje příslušný stupeň vzdělání

1.6 Opatření ve výchově

Na základě prokázaného porušení povinností stanovuje zákon opatření ve výchově, dítěti může být :

- odňata udělená výhoda
- sníženo kapesné
- omezeno nebo zakázáno trávení volného času mimo zařízení
- odňata možnost účastnit se činnosti organizované zařízením, rovněž možnost účastnit se atraktivních akcí
- zakázány návštěvy s výjimkou návštěv osob odpovědných za výchovu dítěte, osob blízkých a zaměstnanců sociálně-právní ochrany, nejdéle však 30 dnů z následujících 3 měsíců

Klient zařízení starší 12 let může být v zájmu jeho ochrany a ochrany okolí umístěn do oddělené místnosti, která musí splňovat zákonem stanovená kritéria. Toto umístění nařizuje ředitel zařízení. Klient musí být bezodkladně vyšetřen za účelem nalezení zdroje jeho agresivity. V době

pobytu klienta v oddělené místnosti je mu poskytnuta péče psychologického nebo terapeutického pracovníka a to na 6 hodin denně nejméně. Stav dítěte je sledován v rozsahu nejméně 30 minut. O průběhu separace je vedena dokumentace, která má obsahovat poznatky o projevech klienta, o poskytované péči a činnosti klienta, záznamy o vyšetřeních a záznamy o zpětném zapojení klienta do kolektivu.

Místnost musí splňovat dané parametry – plocha nejméně 6 m², výška 2,5 m, přirozené i umělé osvětlení, musí být větratelná a vytápěná, má být vybavena nejnutnějším nábytkem a lůžkovinami a odděleným sanitárním zařízením.

Opatření ve výchově má i pozitivní charakter, za příkladné úsilí a výsledky nebo za příkladný čin může být :

- dítěti prominuta předchozí opatření
- udělení finanční odměny nebo daru
- navýšeno kapesné
- povolena mimořádná návštěva kulturního zařízení, povolena mimořádná vycházka nebo návštěva, nebo udělená jiná osobní výhoda
- mimořádná vycházka může mít dobu trvání maximálně 12 hodin za předpokladu, že tím nebude ohrožen účel výkonu ochranné výchovy
- povolení mimořádné návštěvy osoby jiné než osoby odpovědné za výchovu, taktéž nesmí být v rozporu s účelem ochranné výchovy

1.7 Právní úprava vztahů mezi osobami odpovědných za výchovu a zařízeními

§ 26 zákona číslo 109/2002 Sb. stanovuje práva a povinnosti zákonných zástupců dítěte vůči zařízení, kterému je dítě svěřeno. Zákonní zástupci mají právo na informace o dítěti na základě své žádosti, dále se mohou vyjadřovat k opatřením určená dětem, ovšem nehrozí-li prodlžení účinku z opatření. Zákonní zástupci mají právo na udržování kontaktu s dítětem v případě, že neohrožují dítě závažné okolnosti. Právem zákonných zástupců dítěte umístěného v zařízení je právo na poradenství ve věcech výchovné péče o dítě. Zákonní zástupci mají právo požádat o povolení k pobytu dítěte u osob podle § 30 zákona číslo 359/ 1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Tento § upravuje pobyt dítěte mimo zařízení,

pojednává o tom, že dítě může pobývat mimo zařízení na základě písemného souhlasu obecního úřadu obce s rozšířenou působností a to nejdéle po dobu 14 kalendářních dnů při prvním pobytu u těchto osob. Tato doba může být prodloužena na základě písemného souhlasu výše uvedeného úřadu. V případě, že bylo dítě umístěno v zařízení na žádost zákonných zástupců, je možno povolit pobyt dítěte u jiných fyzických osob pouze po předchozím souhlasu zákonných zástupců, pokud tomu nebrání jiná závažná překážka.

Zákonní zástupci jsou povinni při předání dítěte do zařízení předat současně i dokumentaci, tou se míní rodný list, občanský průkaz, cestovní pas, poslední školní vysvědčení, průkaz zdravotní pojišťovny a očkovací průkaz. Zákonní zástupci musí dítěti mladšímu 15 let zajistit doprovod, v případě pobytu mimo zařízení nebo zrušení ústavní nebo ochranné výchovy. Vzhledem k režimu dne jsou zákonní zástupci povinni se seznámit s vnitřním řádem zařízení a dodržovat jeho ustanovení.

Zákonní zástupci jsou povinni bezodkladně oznámit podstatné okolnosti pobytu dítěte u nich, především v oblasti zdraví a výchovy. Dále musí dítěti umístěnému do zařízení předat finanční částku jako kapesné. Musí také hradit náklady na zdravotní péči, léčiva a zdravotní prostředky poskytované dítěti, které nejsou hrazeny z pojištění dítěte.

Právo na udržování kontaktu s dítětem, na poradenskou pomoc a na povolení pobytu mimo zařízení a povinnost předání dokumentace, zajištění doprovodu, seznámení se s vnitřním řádem a poskytnutí informací zařízení o okolnostech pobytu dítěte, se vztahují i na jiné osoby odpovědné za výchovu než na zákonné zástupce.

Další specifickou povinností rodičů dítěte umístěného v zařízení je uhrazení příspěvku na péči poskytovanou dětem v zařízení, tento závazek upravuje § 27 zákona 109/2002 Sb. Výše tohoto příspěvku se stanovuje podle toho, jestli se zařízení vyplácí přídavky na dítě. Pokud ano, rodiče vyplácí stanovenou příspěvkovou základnu, pokud ne, zvyšuje se tato základna vynásobením koeficientu.

V případě, že nezaopatřené dítě má pravidelný příjem, například sirotčí důchod, hradí určitou procentuální část příspěvku.

1.8 Způsobilost pedagogických pracovníků

Pracovníci všech těchto zařízení musejí splňovat podmínky stanovené zvláštním předpisem pro výkon jejich povolání a musí splnit podmínku pedagogické způsobilosti. Jedná se především o tyto předpisy:

- A) zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů
- B) vyhláška č. 60/2006 Sb., o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků.

Ad A) zákon o pedagogických pracovnících stanovuje předpoklady pro výkon činnosti pedagogických pracovníků. Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo vykonává přímou výchovnou, vyučovací, speciálně – pedagogickou a pedagogicky – psychologickou činnost. Spadá sem učitel, vychovatel, speciální pedagog, psycholog, pedagog volného času, asistent pedagoga, trenér a vedoucí pedagogický pracovník. Základní předpoklady pro výkon funkce pedagogického pracovníka :

- a) způsobilost k právním úkonům.
- b) bezúhonnost – tzn. že dotyčná osoba nebyla odsouzena za úmyslný trestný čin, nebo za trestný čin nedbalosti v souvislosti s výkonem činnosti pedagogického pracovníka. Bezúhonnost se prokazuje výpisem z rejstříku trestů, který nesmí být starší 3 měsíců.
- c) zdravotní způsobilost.
- d) znalost českého jazyka, není-li stanoveno jinak.

Ad B) vyhláška o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků upravuje postup při zjišťování této způsobilosti. Oprávněná osoba informuje ústně žadatele v rámci osobního pohovoru o těchto skutečnostech :

- povaze, rozsahu a trvání vyšetření
- všech rizicích a nevýhodách, které z tohoto vyšetření mohou vyplynout
- o možnosti přezkoumání posudku stanovené zvláštním předpisem
- o právu poskytování osobních údajů pro účely vyšetření.

Žadatel musí prokázat svoji totožnost, dále učiní písemné prohlášení, že není pod vlivem návykových nebo omamných látek a že rozumí všem předešlým informacím. Při vyšetření se sleduje anamnéza, intelekt,

pozornost, struktura a dynamika osobnosti, hodnotová orientace, postoje k výkonu profese a motivace. Doba vyšetření trvá nejméně 4 hodiny, nejdéle 6 hodin. Výstupem je psychologický posudek, který je poslán do rukou žadatele vždy ve 2 vydáních.

1.9 Sankční a kontrolní orgány zařízení ústavní výchovy

Zařízení ústavní výchovy podléhají dozoru státního zastupitelství, v jehož obvodu se zařízení nachází. Státní zástupce má právo kdykoliv vstupovat do zařízení, nahlížet do dokumentace, hovořit s klienty bez přítomnosti dalších osob a požadovat potřebná vysvětlení od dětí a od všech zaměstnanců zařízení. Státní zástupce může v případě nesrovnalostí podat návrh soudu na zrušení nařízené ústavní nebo ochranné výchovy a bezodkladně propustit klienta ze zařízení poté, co své nařízení oznámí orgánům sociálně-právní ochrany. Dále pak může podat soudu návrh na nařízení ochranné výchovy na základě nařízené ústavní výchovy.

Státní zástupce je oprávněn k prověření postupů ředitele zařízení, na jehož základě může dát přímý příkaz k opatřením vedoucím k odstranění stavu odporujícího právním předpisům.

Orgánem udělující sankce zařízením je ministerstvo, to může příslušnému zařízení udělit sankci v podobě pokuty do výše 50 000,-Kč. Ministerstvo se ve svém rozhodování řídí správním řádem a svá rozhodnutí vydává na základě zjištění české školské inspekce.

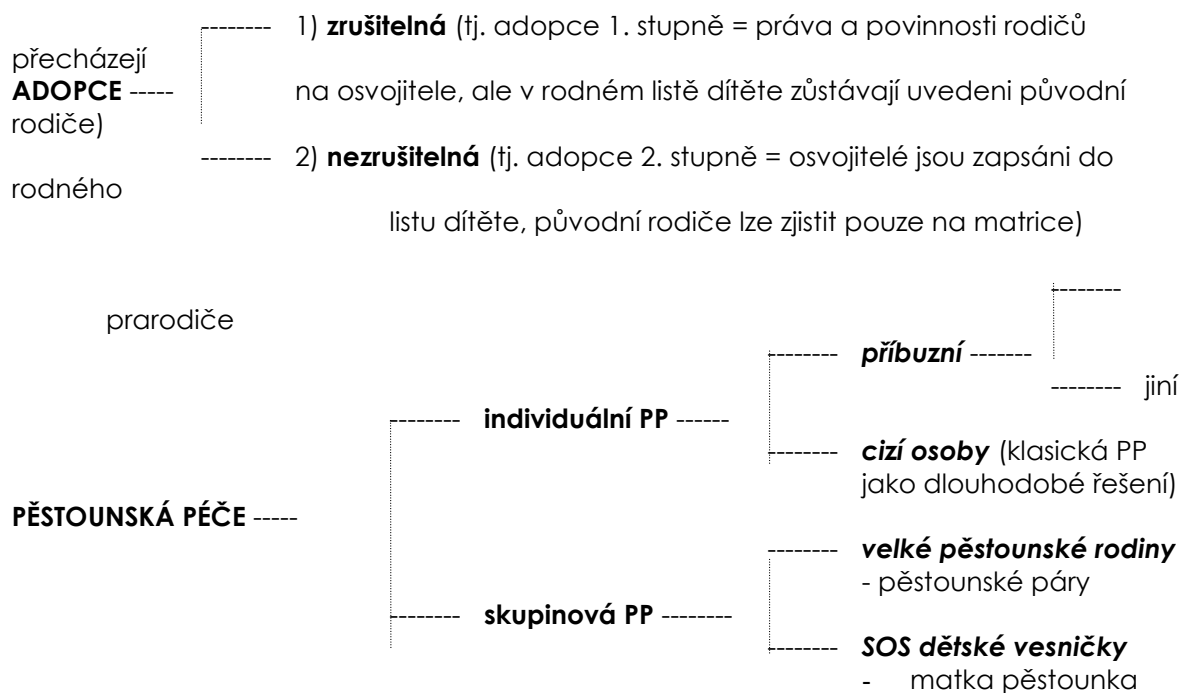
2. Právní aspekty náhradní rodinné péče

2.1 Jednotlivé typy náhradní rodinné péče

Právní úprava náhradní rodinné péče má podobu osvojení neboli adopce a pěstounství. V rámci rodinného práva a sociálně-právní ochrany dětí zákony umožňují specifickou formu péče a tou je poručenství s opatrovnictví, tyto formy péče slouží především k ochraně určitých zájmů nezletilého stanovených v soudním řízení.

Schéma náhradní rodinné péče

(Matějček, Zd. a kol.: Náhradní rodinná péče. Praha, Portál 1999.)



2.2 Jednotlivá specifika osvojení

Tato podoba náhradní rodinné péče je upravena v zákoně o rodině tj. č. 94/1963 Sb., tato podoba náhradní péče je nejplnější. Jejím základním předpokladem je, že mezi osvojitelem a osvojencem vzniká stejný poměr jako mezi rodiči a jejich dětmi. Dokonce adopcí vznikají další příbuzenské vztahy mezi příbuznými osvojitele a osvojencem. Osvojitelům tak vzniká plná rodičovská odpovědnost.

O osvojení rozhoduje soud na základě žádosti osvojitele, v případě, že je adopce soudně uznána, se na základě pravomocného rozhodnutí soudu na matrice do knihy narození zapíše osvojitelé jako rodiče dítěte.

Osvojitelem se může stát pouze fyzická osoba za předpokladu úplné způsobilosti k právním úkonům a přiměřeného věkového rozdílu. Společné dítě lze osvojit pouze za předpokladu uzavřeného manželství.

Rozhodující a velkou překážkou v osvojení je souhlas zákonného zástupce. V naší zemi převažuje ústavní výchova nad náhradní rodinnou

péči. Velká řada dětí v zařízeních by mohla být již adoptována, ale řada rodičů nechce dát k osvojení souhlas. Pouze v případě absolutního nezájmu o děti mohou být rodiče zbaveni svých práv a odpovědnosti vůči dítěti. Lhůta tohoto nezájmu je stanovena hranicí 6 měsíců, kdy rodiče dítě pravidelně nenavštěvovali, neplnili vyživovací povinnost a nesnažili se o nápravu rodinných poměrů v rámci svých možností. V případě novorozenců se tato lhůta zkracuje na 2 měsíce.

Před rozhodnutím soudu o osvojení musí být dítě v rodině osvojitele nejméně po dobu 3 měsíců a to na náklady osvojitele. Pěstouni jsou v této pozici z ekonomického hlediska na tom lépe v případě, že se o dané dítě již 3 měsíce starají. Nejsou již povinni se o toto dítě starat další 3 měsíce na své náklady, ovšem za předpokladu, že pobírají příspěvek pro pěstouny.

Právní popis celé této situace ale většinou nekoresponduje s realitou. V případě podání návrhu na osvojení soudu vznikají v našem soudnictví různé průtahy a komplikace, zřídka kdy se stane, že by byly tyto lhůty dodrženy.

Zájemci o osvojení musí absolvovat lékařské vyšetření mapující oblast zdravotního stavu, osobnostních dispozic a motivace. Dále se na žadatelích posuzuje schopnost k dlouhodobé péči o dítě, manželství žadatelů a prostředí v rodině. S výsledky tohoto šetření jsou seznámeni osvojitelé a zákonní zástupci dítěte. Soud je povinen si vyžádat vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany.

Velmi komplikovaná situace v procesu osvojení nastává v případě, že se matka vzdá svých práv k dítěti, ovšem když otec dítěte požádá o určení otcovství, v tomto případě má otec přednost před zájemci o adopci.

Osvojením zanikají všechny vazby a vztahy k původní rodině. Určitě v tomto případě stojí za úvahu, zda je v zájmu dítěte, že může přijít o případné sourozenecké vazby. Paradoxní je, že v případě, že se osvojení zruší, veškerá vzájemná práva a povinnosti mezi původní rodinou a osvojencem se obrodí a osvojenec získává své původní příjmení. Ráda bych poznamenala, že adopce je pevný závazek mezi rodinou a osvojencem. Více se hledí na práva dítěte a její zrušení vychází z předpokladu zřeknutí se dítěte ze závažných důvodů jako v případě zřeknutí se vlastních dětí.

Zákon o rodině pojednává o tzv. nezrušitelném osvojení. Toto osvojení se týká adopce dětí svého manžela. Rozhodnutí o tomto osvojení opět vydává soud, může ho vydat i dodatečně již k předešlé adopci. Osvojit lze takto pouze nezletilého staršího 1 roku.

2.3 Zprostředkování osvojení a svěřením dítěte do péče rodiny

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí pojednává o činnosti orgánů sociálně-právní ochrany při svěřením dítěte do výchovy jiným fyzickým osobám než jsou rodiče, dále se zabývá zprostředkováním adopce. Obecní úřad obce s rozšířenou působností rozhoduje o osvojení dítěte v případě, že je umístěno v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo v ústavu na základě rozhodnutí soudu, nebo je-li zde umístěno z vůle rodičů. Toto rozhodnutí se netýká mezinárodních adopcí a případů, kdy je dítě umístěno v zařízení z vůle rodičů, kteří dali souhlas k osvojení předem určitým osvojitelům, nebo v případě, že podá návrh na osvojení dítěte druhý manžel, nebo pozůstalý manžel po rodiči nebo osvojiteli dítěte. Úřad obce s rozšířenou působností je povinen do 15 dnů od vydání rozhodnutí tuto informaci zaslat příslušnému soudu.

Děti k osvojení jsou vedeny v evidenci stejně jako žadatelé, tyto evidence vedou krajské úřady, které o nich plně rozhodují. Evidence dětí obsahuje kopii spisové dokumentace, odborné posouzení dítěte s ohledem na jeho věk, stanovisko odborného lékaře a jiné závažné skutečnosti. Dále se v dokumentaci nachází stanovisko dítěte a potřebné doklady. Evidence žadatelů obsahuje kopii spisové dokumentace, odborné posouzení žadatelů a další potřebné doklady pro zprostředkování osvojení.

Po odborném posouzení a vložení žadatele do evidence je povinen krajský úřad do 15 dnů stanovit žadateli povinnost hlásit krajskému úřadu všechny změny rozhodné pro zprostředkování osvojení. Krajský úřad je povinen informovat obecní úřad obce s rozšířenou působností o vložení žadatele do evidence a to do 15 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí. Jestliže krajský úřad nezprostředkuje osvojení do lhůty 3 kalendářních měsíců od vložení dítěte do evidence nebo do 3 let ode dne vložení žadatele do evidence, přechází tato povinnost na ministerstvo. Na převedení příslušné dokumentace ministerstvu je krajskému úřadem stanovena lhůta 15 dnů. V případě že ministerstvo nezprostředkuje adopci do 6 kalendářních

měsíců ode dne zařazení žadatelů do evidence, nebo do 3 kalendářních měsíců od zařazení dítěte do evidence, je povinno zprostředkovat mezinárodní adopci.

Řízení pro osvojení krajský úřad zruší v případě, že žadatel podá žádost o přerušení na nutnou dobu odpovídající důvodům žadatele. Toto řízení krajský úřad přeruší v případě, že je proti žadateli nebo jeho manželovi či druhovi, dítěti nebo jiné osobě bydlící ve společné domácnosti soudní řízení směřující proti životu, zdraví, důstojnosti, mravnímu vývoji nebo jmění dítěte nebo proti jinému trestnému činu ohrožující způsobilost žadatele k řádné výchově dětí, a to po dobu než bude vydáno konečné rozhodnutí.

2.4 Mezinárodní adopce

Osvojením do ciziny nebo z ciziny se zabývá Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí. Jsme zemí, která zprostředkovává adopci do ciziny, nikoliv však naopak. Úřad má svou evidenci dětí vhodných k adopci do ciziny. Sídlo Úřadu je v Brně a podléhá Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Děti řazené v této evidenci se nacházejí i v evidenci ministerstva. V případě že ministerstvo po lhůtě mu stanovené, najde pro tyto děti osvojitele na území České republiky, může zprostředkovat adopci, jeho závazkem je však neprodleně informovat Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí.

Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí také zprostředkovává osvojení dětí, které nemají trvalý pobyt na území České republiky nebo nejsou hlášeny k pobytu na území České republiky.

Tento Úřad si může vyžádat nové posouzení žadatelů a dítěte, mohou vyzvat žadatele k osobnímu jednání za účelem tohoto posouzení, zaměstnanci Úřadu mohou navštívit dítě v zařízení, mohou jednat i s dalšími pověřenými osobami v těchto záležitostech, tyto pravomoci náleží i Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Přestože mezinárodní adopce spadají pod Ministerstvo práce a sociálních věcí, základní právní předpis byl přijat Ministerstvem zahraničních věcí. Jedná se o Úmluvu č. 43/2000 Sb. m. s. o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. Tato úmluva vznikla v Haagu v roce

1993, jménem České republiky byla podepsána v roce 1999. Ratifikována byla v roce 2000.

Motivem ke vzniku této úmluvy bylo přesvědčení signatářů o její nezbytnosti. Základním pilířem této úmluvy je ochrana práv a zájmů dítěte a to proto, aby se předešlo únosům dětí, prodeji dětí a obchodování s dětmi. Zprostředkování mezinárodní adopce je možné za předpokladu, že je dítě osvojitelné a je to v jeho nejlepším zájmu. Signatáři se zavazují k tomu, že všechny subjekty tohoto řízení jsou plně informovány a svůj souhlas poskytly dobrovolně a souhlas matky byl dán až po narození dítěte. Dále jsou tyto země vázány povinností informovat dítě vzhledem k jeho věku a stupni zralosti, dále musí tyto státy přihlídnout k přání dítěte a získat dobrovolný souhlas dítěte – nesmí být poskytnut za úplatu nebo jakoukoliv náhradu.

Proces osvojení probíhá za předpokladu plné spolupráce mezi jednotlivými ústředními orgány. Ty si vyměňují statistiky, tiskopisy, informace. Signatáři jsou povinni zajistit, aby jednotlivé postupy byly urychlovány, usnadňovány a zpřehledňovány, tímto snižují rizika spojená s úplatky a korupcí.

Dále se v této úmluvě píše o organizacích, které mohou získat pověření k výkonu svěřených úkolů, tyto organizace musí být neziskové, kvalifikované svou morální úrovní a vzdělanostní úrovní a musí být pod dozorem příslušných orgánů. V naší zemi neziskové organizace zprostředkovávající adopci nemáme.

Ústřední orgány jsou povinny učinit všechny potřebné kroky k získání povolení k vycestování ze státu původu a ke vstupu a trvalému pobytu v přijímacím státě. Přemístění dítěte má probíhat ve společnosti budoucích osvojitelů nebo současných osvojitelů. V případě, že nakonec k přemístění dítěte nedojde, příslušná zasláná dokumentace musí být navrácena orgánům, které ji zaslaly.

Ústřední orgány jsou vázány povinností odejmout dítě budoucím osvojitelům a zajistit mu dočasnou péči v případě, kdy zjistí, že osvojení není v nejlepším zájmu dítěte. Ústřední orgány jsou povinny informovat orgány státu původu dítěte o vzniklé situaci a o nových osvojitelích, počkat

na jejich vyjádření a musí neprodleně zajistit dítěti náhradní dlouhodobou péči, nežli bude dítě nově umístěno. V krajním případě se dítě navrací zpět.

2.5 Jednotlivá specifika pěstounské péče

Pěstounskou péči upravuje zákon č. 94/1963 Sb. o rodině, zákon č. 359/1995 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře.

Pěstounství se jako typ náhradní rodinné péče liší od osvojení především z hlediska právní odpovědnosti k dítěti, z hlediska utváření příbuzenských vazeb a z hlediska finančních odměn pěstounům. Pěstounská péče může mít trvalý nebo přechodný charakter, je vždy schválena a zrušena rozhodnutím soudu. Soud je povinen vždy po 3 měsících přezkoumat, zda trvají důvody pro svěření dítěte do pěstounské péče v případě, že se jedná o dočasnou péči. Do pěstounské péče jsou většinou svěřeny děti, které jsou již neosvojitelné pro svůj věk nebo se jedná o skupinu sourozenců vhodnou pro hromadnou pěstounskou péči.

Narozdíl od osvojení není u pěstounské péče stanoveno, že jejím schválením vzniká mezi dítětem a pěstounem příbuzenský poměr. V rodině se vztahy formují podle účelu a charakteru pěstounské péče. Pěstouni nejsou v rodném listě dítěte uvedeni jako rodiče dítěte.

Právní odpovědnost k dítěti mají pěstouni jen částečnou, mohou dítě zastupovat v běžných záležitostech, tzn. že pěstoun vykonává přiměřeně svá práva a povinnosti k dítěti, nemají však vyživovací povinnost k dítěti. Dítě je naopak povinno se podílet na chodu domácnosti pěstouna v rámci svých možností a v případě, že má vlastní příjem, musí přispívat na úhradu společných potřeb rodiny.

Postavení pěstounů v právních záležitostech je dáno tím, že biologičtí rodiče jakožto zákonní zástupci dítěte musejí dát souhlas s pěstounskou péčí, zároveň jim však zůstávají zachována určitá práva k dítěti na rozdíl od adopce, kdy jsou biologičtí rodiče zbaveni veškerých práv k dítěti. Velice komplikovaná situace nastává, když pěstouni zažádají o vydání cestovního pasu. Proto, aby mohl být vydán tento doklad, je třeba souhlasu alespoň jednoho zákonného zástupce, který má stále odpovědnost k dítěti, právně je tato procedura ukotvena v 8. a 9. § občanského zákoníku a v zákonu č. 329/1999 Sb. o cestovních dokladech a o změně jiných zákonů. Většinou

se jedná o zdlouhavou a velmi složitou proceduru. V případě, že není možné souhlas zákonného zástupce získat, dále se po vyjádření sociální pracovnice o něj nemusí usilovat a pas je dítěti řádně vydán.

2.6 Dávky pěstounské péče

Vybraná ustanovení zákona č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře se věnuje dávkám pěstounské péče a zákon o sociálně-právní ochraně definuje finanční podporu zařízení pro výkon pěstounské péče a odměně pěstouna.

Dávkami pěstounské péče se rozumí příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměna pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte a příspěvek na zakoupení motorového vozidla.

Příspěvek na úhradu potřeb dítěte se stanovuje vynásobením životního minima příslušným koeficientem odpovídajícím zdravotnímu stavu dítěte, vztahuje se na děti dlouhodobě nemocné, zdravotně postižené a těžce zdravotně postižené. Příspěvek se pěstounům nevyplácí po dobu, kdy je dítě v plném přímém zaopatření zařízení.

Odměna pěstouna je odměna za výkon pěstounské péče. Pěstoun odměnu pobírá až do zletilosti svěřeného dítěte, bez ohledu na to, zda svěřené dítě pobírá příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Za každé svěřené dítě pobírá pěstoun odměnu jako součin částky životního minima a koeficientu 1,00. Ve zvláštních případech pěstoun pobírá součin částky příspěvku na potřeby dítěte a koeficientu 5,5, pečuje-li alespoň o 3 děti zdravé, nebo alespoň o jedno dítě středně těžce závislé na pomoci druhé osoby, těžce postižené dítě nebo dítě úplně závislé na pomoci druhé osoby. Za každé další svěřené dítě ve výše uvedených závislostech zvyšuje koeficient o 0,75. Odměnu pěstoun pobírá jen v případě, že nebyl po celý měsíc výdělečně činný a v případě pěstounovy pracovní neschopnosti, nejdéle však po dobu 1 kalendářního měsíce.

Příspěvek při převzetí dítěte získává pěstoun jednorázově, výše je stanovena věkem dítěte – od 6 let činí 8000,-Kč, od 6 do 10 let činí 9000,-Kč a od 15 do 18 let činí 10 000,-Kč.

Příspěvek na zakoupení motorového vozidla získává pěstoun, má-li svěřené do péče alespoň 4 děti a pořídil-li si vozidlo, které nevyužívá pro výdělečnou činnost. Příspěvek činí 70% ceny osobního vozidla, nejvýše

však 100 000,-Kč. Výše těchto příspěvků nesmí v období 10 let přesáhnout 200 000,-Kč. Příspěvek může být poskytnut v bezhotovostní formě před zakoupením vozidla, pěstoun musí řádně prokázat koupi vozidla. Pokud v období 5 let pěstoun automobil prodal, daroval nebo přestal vykonávat pěstounskou péči nebo užíval automobil k výdělečné činnosti, je povinen vrátit poměrnou část příspěvku za předpokladu, že nepřestal vykonávat pěstounskou péči ze zdravotních důvodů.

Zákon o sociálně-právní ochraně v § 44 stanovuje podmínky pro zařízení k výkonu pěstounské péče. Toto zařízení se zřizuje v samostatných prostorách nebo objektu. Výkon pěstounské péče začíná dnem, kdy je pěstounům svěřeno první dítě. Pěstoun uzavírá se zřizovatelem dohodu, která musí obsahovat veškeré náklady na chod domácnosti, dále v ní musí být stanoven nejnižší a nejvyšší počet dětí, nesmí jich být celkem více než 6, výjimečně je možno tento počet překročit z důvodů hodných zřetele. Pěstoun je povinen zřizovateli umožnit dohled na dodržování podmínek stanovené k výkonu pěstounské péče. Dále musí hradit řádně náklady stanovené dohodou a je povinen doplňovat své odborné znalosti k výkonu pěstounské péče. Zřizovatel je povinen hradit náklady na domácnost za svěřené děti, dále poskytovat pěstounovi odměnu za výkon pěstounské péče, zřizovatel musí hradit náklady spojené s opravami nad 100,-Kč. Zřizovatel musí umožnit pobyt v zařízení manželů a dítěti pěstouna dále mu poskytnout náhrady jízdních nákladů stanovených v dohodě. Zřizovatel musí poskytovat pěstounovi výpomoc v případě, že má svěřené více jak 4 děti nebo alespoň jedno ze svěřených dětí vyžaduje mimořádnou péči. Povinností zřizovatele je dohlížet na výkon pěstounské péče. Výkon pěstounské péče v zařízení zaniká na základě písemné dohody smluvních stran. Výpovědní lhůta je 3 měsíce.

Zákonní zástupci dítěte mají povinnost hradit státu příspěvek na výchovu dítěte, z těchto příspěvků stát hradí odměnu pěstouna v rámci státní sociální podpory. Tato záležitost se pěstounů přímo netýká, povážíme-li, že tento příspěvek odmítají pobírat. Přesto jsou povinni jít k soudnímu řízení, během něhož se výše tohoto závazku stanovuje biologickým rodičům dítěte.

2.7 Soudní řízení v souvislostech náhradní rodinné péče

Soudní řízení v kontextu náhradní rodinné péče bývají zdlouhavá a komplikovaná. Dovoluji si však vyjádřit svůj názor, že všechny záležitosti a jejich průběh ovlivňuje především přístup lidí v nich činných. Někteří úředníci svým byrokratismem škodí zájmům dítěte. Občas se stane, že si pěstouni dítě najdou sami, vzniknou mezi nimi a dítětem vazby, ale právě tento fakt se při šetření v předpěstounské péči obrátí proti nim. Záleží na tom, jakou sociální pracovníci v tomto řízení potkají. Její osobní postoj a sympatie budou určovat, nakolik vyjde pěstounům vstříc a podpoří je.

Dalším faktorem řady komplikací během řízení je rozdělení České republiky na kraje. Při řízeních, kdy se pěstounská péče zřizuje mezi dítětem a pěstouny z různých krajů, dochází ke špatné komunikaci mezi pracovníky krajů, ztrácí se dokumentace a dochází k delegaci povinností mezi kraji. Mnohdy se tak stává, že děti jsou v předpěstounské péči nepřiměřeně dlouhou dobu, to s sebou nese nejistoty jak pro pěstouny, tak pro dítě, o které usilují. Většinou jsou to právě potíže tohoto charakteru, které odradí řadu dobrých pěstounů od toho, aby si takto pořídili další dítě do péče.

Co se zrušení pěstounství týče, probíhá na druhou stranu velmi rychle, protože hrozí rozpad rodiny. Příčiny neúspěchu mohou být různé. Stát však žádným způsobem nenařizuje pěstounům situaci aktivně řešit a vyhledat pomoc, což zbytečně přináší relativně velkou neúspěšnost pěstounství. Těmto problémům se stát snaží čelit tím, že organizuje srazy pěstounů, kde mohou pěstouni řešit své problémy s profesionály. Přesto pravidelná účast na těchto sjezdech nezaručuje úspěšnou pěstounskou péči.

Ke zrušení pěstounské péče dochází z vážných důvodů na návrh pěstouna. V praxi to ovšem znamená, že má pěstoun jakási zadní vrátka, která mu umožňují relativně snadno dosáhnout zrušení svých závazků k osvojenému dítěti.

2.8 Přehled čerpaných právních předpisů :

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 5-21.

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Sociální zabezpečení, s. 5-53.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 28-76.

Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České socialistické republiky v sociálním zabezpečení. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 23-27.

Sdělení FMZV č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 80-89.

Sdělení MZV č. 43/2000 Sb. m.s., o přijetí Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 105-110.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Školství, s. 277-288.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Školství, s. 362-381.

Vyhláška č. 60/2006 Sb., o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Školství, s. 382-386.

Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Školství, s. 387-393.

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, ÚZ Občanský zákoník a související předpisy, s. 8.

II.Psychologické aspekty náhradní rodinné péče a ústavní výchovy

3.Psychologické aspekty ústavní výchovy

3.1 Úvod

Ústavní výchova se vyznačuje řadou zvláštností, které jsou v mnoha ohledech určující pro vývoj dítěte. Jsou to zvláštnosti pro jednotlivá zařízení společné, ale také jedinečné, které se podílí na neopakovatelné atmosféře jednotlivých zařízení. Ústavní výchova je v naší zemi značně rozšířená, což svědčí nejen o tom, že jsme zemí, kde je velký počet dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných, ale také o tom, že u nás řádně nefunguje ekonomická podpora rodiny, rodinná terapie a selhává systém náhradní rodinné péče.

Odhalení obětí týrání, zneužívání a zanedbávání bývá doprovázeno řadou velmi dramatických okolností, které mají především dopad na psychiku obětí. Děti, které již od raného dětství žijí v nepříznivých podmínkách, je většinou považují za nutné zlo a jsou s nimi vnitřně smířené. Když dojde odejmutí dítěte, musí dítě absolvovat prohlídku, vyšetření a diagnostiku. Celá tato řada nepříjemností je doprovázena traumatickým odejmutím dítěte z rodiny. Další traumatizace dítěte nastává, když dítě začíná plně reflektovat a rozumět tomu, co se kolem něj odehrává, což úzce souvisí s úrovní jeho morálního vývoje, emocionální inteligence a intelektu.

Důsledky ve vývoji ohrožených a poškozených dětí bývají fatální. Když dojde ke zvnitřnění patologické normy chování dítětem, jsou u něj předvídatelné sklony ke stejnému patologickému chování, kterého se na něj dopustil jeho tyran.

Týrání dítěte je nemoc postihující dítě i rodiče. Týrání patří ve společnosti k jevu, který se velmi špatně odhaluje, pro svoji anonymitu se neeviduje, němečtí autoři uvádějí, že počet odhalených případů týrání se šplhá k 5 %. Hlavní příčinou nemožnosti odhalení je krytí tyrana rodinnými příslušníky.

Psychické týrání dětí má tzv. podobu „deprivačního syndromu“, tím je míněno poškození emocionální složky osobnosti. Typickými projevy tohoto syndromu jsou obranná gesta, potlačení pláče v situaci, kdy je naopak přirozené plakat, trpitelský výraz a projevy hostility k okolí.

Deprivační syndrom může probíhat v několika úrovních:

* *podnětnost prostředí* – jednostrannost nebo nedostatečná rozmanitost podnětnosti prostředí inhibují vývoj dítěte. Typickým projevem nepodnětného prostředí je opožděný vývoj řeči. Ke zdravému dětskému projevu patří radost a zvědavost.

* *potřeba smysluplnosti okolního světa* – pro pocit bezpečí je potřeba, aby se dítě prostřednictvím matky orientovalo ve svém okolním světě, dítě si tak utváří bazální důvěru k okolí. Neuspokojování této potřeby může vést k regresivnímu chování.

* *emocionální úroveň* – emocionální složka je zastoupena především potřebou mateřské osoby, kdy její absence vede u dítěte k neschopnosti vytváření důvěrných vztahů.

* *sociální úroveň* – neuspokojení potřeby sounáležitosti a nevhodná socializace u dítěte zabraňují vytvoření sebevědomí a vlastní identity.

* *potřeba sdílení perspektivy* - neuspokojení této potřeby je typické pro ústavní péči, ta nemůže nabídnout dítěti, které ji opustí, do budoucnosti vizi jistoty, místa, kam je možné se vrátit, nebo požádat o pomoc. Také nemůže dítěti poskytnout představu rodinných zážitků. Tato deprivace u adolescentů způsobuje potřebu vyhledávání vztahů, od kterých se očekává budování budoucnosti a zázemí.

U dětí trpících deprivacním syndromem bývají sklony k páchání týrání na svých dětech v dospělosti zhruba 30 – 60 %. [1]

V posledních letech byl zaznamenán nárůst týrání v rodinách s příznivou ekonomickou situací. Příčiny se přičítají nárůstu stresu, kterému jsou rodiče vystavěni v zaměstnání a který nedokáží adekvátně zvládnout, což vede ke zkratkovitému jednání.

3.2 Diagnostické ústavy

V případech odhalení dochází k rychlé separaci dítěte, nejčastěji je dítě umístěno do diagnostického ústavu. Tam je dítě přiděleno do příslušné věkové skupiny. V případě, že se jedná o sourozence, je každé dítě umístěno také do příslušných věkových skupin. V rámci jednoho zařízení není toto rozdělení sourozenců příliš traumatizující, ale v ojedinělých případech může vyvolávat u starších sourozenců pocity velké úzkosti a obav o mladší sourozence, o které se doma museli intenzivně starat a ochraňovat je. Nejtěžší situace pro tyto děti nastávají v případech, kdy mladší sourozenci

nedosáhli 3. roku života, tyto děti jsou umístěny do kojeneckého zařízení, tedy mimo dosah a dohled starších sourozenců. Dochází zde k velké a systematické frustraci dětí a k narušení jejich vztahů. Děti do 3. roku života považují své starší sourozence za mateřskou osobu a vzniká u nich separační úzkost.

Vztahy mezi sourozenci mohou být na druhou stranu také patologické z hlediska sourozeneckého incestu, týrání apod. V těchto případech je separace součástí ochrany zájmů dítěte.

Denní režim diagnostického ústavu udává přísný řád. Děti tam žijí ve skupinách a jejich vztahy jsou založeny na pospolitosti. Skupinu vede příslušný etoped.

Etopedi si od dětí drží značný odstup, nikterak s nimi nenavozují úzký vztah, jejich práce je postavena na pozorování a hodnocení dítěte ve skupině. Toto hodnocení je součástí diagnostiky dítěte společně se zprávou od psychologa, který během pobytu dítěte v ústavu provádí řadu psychologických vyšetření. Posudek etopeda není postaven na diagnostických testech, jeho práce je stavěna na profesionálních zkušenostech a poznatcích a na osobních sympatiích a preferencích, proto může být jeho hodnocení do značné míry zavádějící, avšak při umístění dítěte do dětského domova je to z celého spisu především posudek etopeda, který formuje budoucí vztah pedagoga k dítěti.

Diagnostické ústavy jsou zařízení sporná. Do tohoto zařízení jsou umisťovány děti ze všech možných prostředí a s různou mírou poškození a patologickými návyky. Pro účel diagnostiky je toto zařízení nezbytné, nicméně velmi rizikové jsou patologické návyky a zkušenosti ostatních dětí, které mohou v negativním slova smyslu nakazit děti relativně zdravé a prospívající. Dalším velkým problémem je šikana a nesnášenlivost mezi dětmi. Tyto jevy probíhají ve skupinách skrytě a etopedi jim nevěnují příliš pozornosti, protože pobyty dětí v diagnostických ústavech probíhají v rozmezí 6 až 8 týdnů. Nejhuře jsou na tom děti, které mají potíže s pomočováním. Zdroje těchto potíží jsou především v neurotizaci dítěte. V těchto případech nezabírá ani kombinace diety, hlídání pitného režimu, nočního buzení a medikamentů. Zdroje tohoto typu pomočování vyplývají z

narušení nervové soustavy, kdy jediným prostředkem k nápravě je čas a klid. Toho se však v ústavní výchově dětem nedostává.

Ráda bych se ještě zmínila o rozdílných poměrech diagnostických ústavů pro děti a diagnostických ústavů pro mládež. Diagnostické ústavy pro děti jsou zařízení relativně podnětná. Děti zde mají dostatek volnosti, mohou o ni usilovat a získat ji. Etopedi se věnují dětskému kolektivu pozornost. Jsou sice poněkud rezervovaní, nicméně dávají dětem zpětnou vazbu a reflektují jejich chování. Děti zde chodí do školy, která má sice formální charakter, ale dětem se v ní líbí, protože je nepřetěžuje a udržuje v normě jejich znalosti a pozornost.

Diagnostické ústavy pro mládež jsou zařízení opravdu frustrující. Tato zařízení jsou dělená na dívčí a chlapecká. Po příchodu do tohoto zařízení je s dospívajícím člověkem nakládáno jako s delikventem. V tomto zařízení jsou dospívající, kteří mají zkušenost se závislostmi, delikvencí, prostitucí, ale také oběti trestných činů – zneužívání, týrání - dále dospívající, u kterých selhala náhradní rodinná péče nebo se stali sirotky a nemají nikoho, kdo by se o ně postaral.

V tomto zařízení se však se všemi příchozími zachází stejně a podotkla bych, že i dost nedůstojně. První věc, kterou dospívající musí podstoupit, je odevzdání oblečení. Neděje se tak však za zvrženými dveřmi. Mladiství dostane erární oblečení a svou postel, nikdo s ním nemluví, tedy vyjma jeho spolubydlících. Jedinec zpracovává svůj osobní problém, zkušenost s ústavem a také obavy ze skupiny. Výhled ven z okna je ztížen mřížemi. Denní režim tohoto ústavu stojí na drilu. Dospívající pořád uklízí, jakoby disciplína měla vyřešit všechny jejich potíže. Diagnostika trvá opět 6 až 8 týdnů, je ale možné ji zkrátit v případě, že má mladiství podporu ve své sociální pracovníci, která dokáže hájit jeho zájmy.

V tomto zařízení se jedinec setká s patologií, se kterou se doposud nesetkal, složení skupiny je rozmanité a osobní příběhy děsivé. K psychologovi se jedinec dostane po několika týdnech pobytu. Kouření na dvoře je pro jedince za odměnu. Škola zde žádná není, nic se zde nedělá kromě kýženého úklidu, na vycházku se jedinec dostane po několika týdnech a to v případě, že je vzorný a bezproblémový. Vychovatelé zde

nevěnují pozornost vztahům ve skupinách, takže čas od času dochází ke znepráhnutí jednotlivých skupin, které přináší velké konflikty.

Ještě bych ráda upozornila na určitá kontroverzní opatření - při telefonu musí být dozor, jakmile dojde k vyjádření negativních emocí, jako postěžování na ústav nebo slzy, telefon je ukončen. Korespondence prochází kontrolou personálu.

Negativní dopady vlivu tohoto zařízení shledávám především v neochotě se zabírat anamnézou jednotlivců po jejich příchodu. Také trocha lidské ohleduplnosti v kombinaci s nutnými opatřeními by pomohla jednotlivcům se lépe adaptovat na dané prostředí.

3.3 Zařízení ústavní výchovy – domovy

Po náročné diagnostice je dítě nebo dospívající odvezen do příslušného zařízení. V naší zemi se nestává, že by dítě bylo bezprostředně po diagnostice dáno k adopci nebo do pěstounské péče. Během posledních let došlo v naší zemi k velké přestavbě a reorganizaci zařízení ústavní péče. Došlo k úpravě kapacit dětských domovů a snížení počtu svěřených dětí na vychovatele, také se zvýšily požadavky na kvalifikaci k výkonu profese vychovatele, a tím pádem došlo k velkým změnám ve složení personálu těchto zařízení.

Ačkoliv výše uvedené změny zní veskrze pozitivně, v reálném životě dětí to znamenalo v mnoha ohledech určitý propad a nárůst nejistot.

Přestavba a obnova zařízení je veskrze pozitivní. Zlepšilo se především soukromí dětí, které se již vzájemně tolik neruší a mohou se ve větším klidu vzdělávat. S větším soukromím se však u dětí projevuje větší izolace. Jsou daleko od vlivu vychovatelů. Vychovatel není pro chovance rodičem, ale určitým způsobem je pro něj osobou blízkou, která mu pomáhá překonávat bariéry a zvládat životní situace, také je mu vzorem a určitou jistotou. Základní potřebou, cituji profesora Matějčka, je : „ Potřeba lidského mláděte mít „ svoje“ lidi, kteří by mu poskytli ochranu a pomoc. “ [2] Kdyby se tato potřeba nenaplnovala, docházelo by k velké emocionální frustraci.

Dětské domovy po přestavbě dostaly iluzorní nálepku dětského domova rodinného typu. Dětský domov zůstane dětským domovem, je to

instituce, která má své zaměstnance. Nakolik budou děti považovat skupinu v dětském domově za rodinu, záleží na jejich individuálních postojích.

Co ale úzce souvisí s těmito postoji, je vztah dítěte k biologické rodině. Na utváření tohoto vztahu se podílí v mnoha ohledech personál zařízení. V domovech je řada dětí, kterým bylo opravdu ubližováno, a proto, aby se s tím vyrovnaly, potřebují absolvovat odbornou terapii. Pak jsou ale také v domově děti, které byly z rodiny odebrány z méně závažných důvodů a které mají ke své rodině dobrý vztah. Ten bývá ale značně deformovaný. Způsobují to především vychovatelé, kteří se čas od času mohou vyjádřit o rodičích dětí nevalně a tím povzbuzovat v dětech averzi vůči rodičům. Nejžalostnější jsou případy dětí, které byly z rodiny odebrány více méně z ekonomických důvodů, z důvodu nedůslednosti ve výchově nebo kvůli krizové situaci v rodině. Jejich navrácení zpět do rodiny je téměř nemožné. V takových případech mají většinou rodiče o děti opravdový zájem, ale nesetkávají se s podporou institucí a okolí k tomu, aby mohli svůj stav změnit.

3.4 Domovy a jejich individuální ráz

Předpisy, normy, odpovědnost a další faktory unifikuji jednotlivá zařízení. Přesto bych se ráda věnovala otázce individuálních specifik zařízení a jejich dopadu na osobnosti jejich chovanců. Známé úsloví, když dva dělají totéž, není to totéž, přesně vystihuje poměry v těchto zařízeních. Dětský domov či jiný ústav velmi ovlivňuje ten, kdo ho řídí a koho řídí. Především dobrá vůle a osobní preference ředitele určují podobu zařízení.

Preference :

- *Postoj ke zvířatům a hospodářství* - jsou zařízení, kde se chová dobytek, drůbež, králíci nebo pouze drobná či domácí zvířata. V každém případě tato zařízení skýtají možnost styku dětí se zvířaty, což je pozitivní z hlediska pěstování odpovědnosti a vůle. Emocionální vazby ke zvířatům, prožitek hospodářského úspěchu je také velkou výzvou ve výchově dětí.
- *Preference vzdělání a ochrana zájmů dítěte* – v dětském domově v Uherském Hradišti došlo k neblahé události. Studující dívka otěhotněla během pobytu v dětském domově, kde vyrůstala od raného dětství. Dětský domov zaujal k této situaci nebyvale dobrý postoj. Většinou dojde k separaci dívky do příslušného zařízení, což přináší ukončení studia a

rozplynutí perspektivy, a poté k umístění dítěte do kojeneckého ústavu. Dětský domov však použil své finanční prostředky a upravil v zařízení garsonku a přidělil matce asistenční sestru, která se o dítě starala. Protože však matka dítěte trávila ve škole hodně času, došlo k utvoření mateřské vazby mezi dítětem a sestrou. Také v odpoledních hodinách docházelo k tomu, že dítě šlo v domově z ruky do ruky. Jako myšlenka podpory je to dobrá, ale nebyla zcela dotažená do konce. V domově se měl důsledněji posilovat vztah mezi matkou a dítětem.

- *Preference odpovědnosti* – během posledních let se velmi změnil postoj k odpovědnosti pedagoga. Vychovatel v zařízení nese odpovědnost za svěřené děti a musí se řídit pokyny, které stanovují, kdy a jak pouštět děti ven. Jsou dětské domovy, kde děti podle řádu mohou na vycházku třikrát týdně na 1,5 hodiny za předpokladu, že nemají výchovné potíže. Tyto děti nemají tendenci budovat přátelství a mají pocit osobní nesvobody. A když se dostanou z domova ven, chovají se, jako by byly propuštěné z vězení. Je to jenom na dobré vůli pedagoga, zda-li pustí děti ven mimo vyhrazené hodiny a zda tím bude riskovat kariéru.
- *Personální politika*

4. Psychologické aspekty náhradní rodinné péče

4.1 Motivace žadatelů

Základním předpokladem úspěšné náhradní rodinné péče je zdravá motivace rodiny. Cituji profesora Matějčka : „ Zkušenost říká, že osvojení je pro opuštěné dítě , které by jinak trávilo své dětství v domově, zpravidla tím nejlepším řešením jeho osudu. Bývá i dobrým řešením osudu bezdětných manželů, kteří po dětech velice touží. Ale aby to bylo k oboustrannému prospěchu a uspokojení, musejí být splněné určité podmínky. Tou základní a rozhodující podmínkou je – dobrá motivace, čili dobrý vnitřní důvod, pro takovéto závažné rozhodnutí.“ [3]

Náhradní rodinná péče je tu proto, aby pomohla především dítěti. Touha po dítěti jako ústřední motiv, nebo snaha rozšířit rodinu, protože rodiče chtějí, aby jejich dítě nebylo jedináček, jsou motivy zavádějící. Z osvojeného dítěte se stává prostředek, který plní nějaký účel nebo funkci. Pokud by osvojené dítě mělo funkci plnit, nese to s sebou očekávání a

zklamání a to především pro dítě. To v takové rodině neodkáže obsáhnout, co se po něm žádá.

Profesor Zdeněk Matějček se v knize Osvojení a pěstounská péče zaobírá rodičovským pudem. Hledá jednotlivé potřeby, které člověka motivují k tomu vychovávat potomky. Jednotlivé aspekty motivů jsou :

- *Potřeba stimulace* – dítě přináší do rodiny pocit toho, že se pořád něco děje, zpestřuje běžný život a nutí člověka k aktivitě a osobnímu růstu a k získávání životní moudrosti.
- *Potřeba smysluplného světa* – veškerá lidská činnost směřuje k dítěti, pro člověka je dítě střed světa, žádný jiný tvor nepřiměje člověka ke směřování svých aktivit k němu právě tak jako dítě.
- *Potřeba životní jistoty* – citová vazba k dítěti a dítěte k rodiči je postavená na záruce životních jistot a citovém uspokojení, které nemůže saturovat sebelepší instituce.
- *Potřeba pozitivní identity* – dítě přináší rodičům pocit společenského umístění jednak z hlediska institucí, kde je rodičovství jasně definováno v zákonech, a jednak z hlediska společenského života, kde si rodiče uvědomují svou odpovědnost k dítěti a mohou se podělit o své zkušenosti s přáteli.
- *Potřeba životní perspektivy* – starosti o děti a potřeby plánování budoucnosti poskytují rodičům permanentní pocit otevřené budoucnosti. Děti rodičům umožňují přesáhnout svou existenci.

Dalším faktorem úspěšného osvojení je kompatibilita. Je to faktor, který určuje, nakolik se rodina s dítětem sžije a porozumí si. Výběr dítěte je věc komplikovaná, úřady se většinou brání tomu, když si rodiče vyberou konkrétní dítě, se kterým si rozumí a se kterým chtějí žít jako rodina. Avšak právě ono porozumění dělá rodinu rodinou. Představa, že dítě má vybrané své lidi a toto dítě je svěřeno do péče jiné rodině nebo zůstane v ústavu, je těžko akceptovatelná, ale v našich poměrech možná.

4.2 Stěžejní psychologické problémy ústavní výchovy a náhradní rodinné péče

Ústavní výchova a náhradní rodinná péče přináší řadu problémů, které mají různou míru závažnosti. Na základě studia literatury jsem vybrala tyto stěžejní problémy :

- minulost a dosavadní historii dítěte a jejich střet s výchovnými postupy
- stávající rodinné vztahy a míra jejich vlivu
- deficity u dětí
- možnosti nápravy formou rodinné terapie a narativních technik

Jako zvláštní kapitolu jsem vyčlenila problematiku diagnostiky žadatele o náhradní rodinnou péči.

4.3 Minulost dítěte

Ať už rodina přijme kojence nebo odrostlé dítě, nevyhne se střetu s minulostí dítěte. Vliv prenatálního období, genetická zátěž, vliv separace dítěte od matky, sourozenecké vazby dítěte, vliv sociokulturního deficitu a ústavní péče zanechávají v jeho psychice většinou nerasmazatelné stopy.

Před každým příchodem dítěte do rodiny by pěstouni nebo adoptivní rodiče měli popřemýšlet nad mírou vlivu těchto jevů.

Děti si většinou pamatují více, než dávají svým náhradním rodičům najevo. V paměti jsou ukryté nežádoucí návyky, které je nová rodina dítěte ochotná do určité míry tolerovat. S čím se však rodina nedokáže vypořádat, jsou vzpomínky dětí na svou původní rodinu. Tyto vzpomínky nemusí korelovat s reálnými důvody odejmutí dítěte z biologické rodiny, děti si většinou pamatují, že maminka se o ně dobře starala, ale že byla alkoholička , a jaké to mělo následky, děti neregistrují. Vzpomínky na samotu, hlad a smutek se těmto dětem váží k sociální pracovníci, která dítě odejmula. Dochází tak u těchto dětí k idealizaci rodičů.

Dítě, kterému bylo naopak biologickou rodinou ubližováno, může naopak trpět strachy, že se ti, co mu ubližovali, vrátí. V těchto situacích se mají děti uklidňovat a ujišťovat, že jim nehrozí žádné nebezpečí.

Čím je dítě k osvojení starší, tím se k jeho životu váže více vzpomínek a zkušeností. Tyto děti prošly většinou ústavní výchovou. Typické pro tyto

děti je, že trpí jazykovými deficity a vyžadují větší pozornost svého okolí a tyto děti jsou schopné dělat všechno možné proto, aby ji získaly.

Jayne E. Schoolerová [4], autorka knihy *Adopce*, vztah založený na slibu, popisuje své zkušenosti s náhradní rodinnou péčí a v této knize uvádí, že předpokladem úspěchu náhradní rodinné péče je schopnost dítěte utvářet vazby. Rozlišuje děti :

- a) *nepřipoutané* – jedná se o děti, které nikdy nenavázaly zdravé emocionální pouto a u kterých se nikdy nepodařilo navodit pocit bezpečí a důvěry
- b) *nedostatečně připoutané* – jedná se o dítě, které prošlo neúspěšnou pěstounskou péčí nebo adoptí a u kterého došlo k zpretrhání vazeb a pout
- c) *traumatizované dítě* – jedná se o dítě, u kterého došlo v raném dětství k vytvoření vazeb a pout, avšak tato důvěra byla zničená následnou traumatizací týráním nebo zneužíváním.

Děti s takto narušenou schopností utvářet vazby mají další různé obtíže, které mohou vést k výchovným problémům. Mezi tyto obtíže patří :

- *projevy uzavřenosti a odmítání* – tyto projevy pramení ze špatného sebepojetí u dětí, které se nevnímají jako hodnotné osoby, velká předešlá zklamání u nich znemožnila touhu po kontaktu s významnými osobami jejich života, protože se obávají bolesti, kterou by mohly znovu prožít. U těchto dětí je potřeba je ve výchově k ničemu nenutit a poskytnout jim prostor k pomalé adaptaci.
- *hromadění nebo hltání jídla* – je to projev typický pro děti, které strádaly hladu nebo emocionálním nedostatkem. Tyto děti vnímají jídlo jako prostředek emocionálního uspokojení. Tyto děti potřebují větší projevy náklonnosti.
- *agresivní projevy chování* – agresivita u traumatizovaných dětí je způsob vyjadřování emocí, kdy dítě neumí využít jiné možnosti. Jedná se především o situační chování, když má dítě strach, je sklíčené nebo nahněvané. Pro tyto děti je dobré zvolit vhodný objekt k nasměrování agresivity – např. plyšová hračka. Terapie je v těchto případech dlouhodobá a pozvolná, kdy se dítě vede k tomu, aby drobnými kroky ovládalo své chování.

- *lhaní a krádeže* – lhaní je prostředek pro dítě, jak se vyhnout zahanbení a trestu. V některých případech je však lhaní u dětí zcela neopodstatněné, v takových případech se jedná o účelné zaměňování, kdy dítě snaží o změnu reality ke svému obrazu. Řešením těchto situací je především cílená reflexe toho, co dítě provedlo. Důležité je vytvoření vstřícného prostředí, kde mají děti možnost verbálně vyjádřit, co provedly a jaký to pro ně bude mít důsledek.
- *nedostatečný kontakt očima* - tento projev chování se musí posuzovat ze sociokulturního hlediska, protože v některých kulturách je neslušné pohlížet lidem zpřímá do očí. V kontextu naší kultury jsou sklopené zraky projevem nedůvěry. U dětí vyhýbajících se očnímu kontaktu byla vyzorováno narušení bazální důvěry. Tyto děti hledí druhému člověku do očí přímo, jsou – li rozčilené nebo chtějí-li něčeho manipulací dosáhnout.
- *opožděně vyvinuté svědomí* – těžko řešitelný problém pro rodiče osvojených dětí, protože pro jeho řešení je potřeba terapeutickou pomoc. Tyto děti jsou mistry manipulace a netíží je žádné výčitky, tudíž nepocítují odpovědnost za své jednání.
- *přehnaná touha po náklonnosti* – tento projev je typický u dětí, které mají snahu vytvořit pouta, ale nemají přirozené zábrany, tyto děti se nezdráhají sedět na klíně třeba cizím lidem, pokud jim to povolí, nerozlišují vztahy mezi blízkými lidmi a cizími, protože prahnou po pozornosti. Toto chování bez zábran vzniká u dětí, které opakovaně prošly náhradní rodinnou péčí. Opatření, která by posilovala již vzniklé vazby, spočívají v zajištění péče o dítě jedinou osobou – nedoporučuje se např. umístění dítěte do mateřské školy.

4.4 Rezilience

Pojem rezilience se vztahuje k dětem, které jsou zranitelné jako ostatní děti, ale tyto děti se dokáží vyrvat z nepřízně osudu. Rezilience je pojem vyjadřující plasticitu, pružnost, formuluje se tedy jako schopnost uvést se do původního stavu homeostáze. Ve výzkumech byla sledována korelace rezilience a sociální inteligence. Rezilience u dětí tkví především v aktivním a pozitivním přístupu k životu. Jednotlivé faktory tohoto přístupu souhlasí s teorií Big – Five. Jednotlivé složky velké pětky :

- INTELIGENCE – nejpodstatnější složkou v inteligenci je výše zmiňovaná aktivita a činnost, které zajišťují člověku úspěch ve společenském životě.
- SVĚDOMITOST – svědomitost dokresluje vlastnosti vytrvalosti, houževnatosti, cílevědomosti a disciplinovanosti. Je základním předpokladem pracovitosti.
- EXTRAVERZE - vyjadřuje nasměrování osobnosti do společnosti druhých lidí. Extraverze člověku umožňuje vytvořit sociální síť a poskytnout mu podporu v obtížných životních situacích. Zároveň je nástrojem obohacení života druhých lidí.
- PŘÍVĚTIVOST – je předpokladem nekonfliktní komunikace. Člověk přívětivý je tolerantní, trpělivý, snášenlivý a dokáže si udržet v krizové situaci nadhled a zdravý úsudek.
- CITOVÁ STABILITA – je dána vzrušivostí nervové soustavy. Lidé, kteří disponují citovou stabilitou nepodléhají stresu, zlosti a mají odvahu.

4.5 Stávající rodinné vztahy a míra jejich vlivu

Zde bych ráda porovnála pozice a možnosti adoptivních a pěstounských rodin. Adopce se týká většinou jednoho dítěte od nejútlejšího věku. Do pěstounské péče přicházejí děti věku staršího, nebo skupiny sourozenců, u kterých nejsou zcela vyjasněná práva a povinnosti jejich biologických rodičů. Pěstouni nesou za dítě velkou odpovědnost a jejich práva jsou značně okleštěná. Na pěstouny jsou kladené vysoké nároky. Jejich činnost je však podporována státem a možnosti ukončení nevyhovující pěstounské péče nejsou příliš obtížné.

U adopce dochází většinou k úplnému odstřihnutí dítěte od biologické rodiny, těžké okamžiky do rodiny ale přináší zjištění dítěte, že je adoptované, rodiče toto svým dětem tají a v období puberty nebo adolescence dochází k dramatickému odhalení, kdy děti mají potřebu vyhledávat svou biologickou rodinu v přesvědčení, že v ní naleznou porozumění.

V pěstounské péči bývá situace komplikovanější. Vezmou-li si pěstouni do péče dítě, které má v ústavu své další sourozence, musejí pěstouni počítat s tím, že jejich vliv a vazby přetrvávají a že děti budou mít

tendence je udržovat. Pěstouni si tak dobře musejí rozmyslet, chtějí-li do budoucna počítat s ostatními sourozenci svého potencionálního dítěte.

Další velkou otázkou pěstounství je vztah biologických rodičů k dítěti. Pěstounské rodiny tak mohou zažívat permanentní stres a strach, že mohou o své dítě přijít.

Pěstounská péče je velmi náročná z hlediska stresové zátěže pěstounů. Pěstouni žijí pod ztíženou supervizí sociálních pracovníků a musí řešit řadu výchovných obtíží. Také příprava na změny rodinného života a příchod nového člena do rodiny je poněkud komplikovanější, obzvláště, jedná-li se o starší dítě nebo skupinu sourozenců.

Adaptace sourozenců v rodině je jiná, silnější. Sourozenci se v rámci adaptace posilují, zvládají lépe nové prostředí, novou školu. Z hlediska komunikace mohou mít sourozenci tendenci se uzavírat, a tak se stává, že vznikají mezi pěstouny a dětmi komunikační bariéry.

Stává se také, že v případě, kdy byl jeden sourozenec v neúspěšné náhradní péči, bude ovlivňovat mladšího sourozence a vytvářet u něj předsudky. Mohou tak nastat velmi dramatické situace kvůli romantickému slibu mezi sourozenci.

4.6 Deficitní děti

V problematice náhradní rodinné péče a ústavní výchovy vyvstávají otázky, jaký postoj a přístup ke svěřeným dětem zaujmout. Proběhla řada výzkumů, ve kterých se vyhodnocovaly různé faktory dětí z ústavů a náhradní rodinné péče a jejich vrstevníků v populaci.

Zdravotní stav – největší výskyt zdravotních obtíží byl vysledován u dětí, které žily se svou matkou, která byla formálně vdaná. Procentuálně bylo zhruba 60,6 % dětí v ústavní výchově právě z neúplných nebo rozpadlých rodin. U dětí v náhradní rodinné péči byl vysledován zdravotní deficit, který byl způsoben genetickými dispozicemi u dětí z incestních vztahů, dále výchovou dětí v nevhodném prostředí a vlivem patologického chování matek v období gravidity. Také růst dětí je v ústavní péči zpomalen, děti hůře prospívají, teprve po 12 letech v ústavní péči dohání tento deficit.

Zvýšený neuroticismus [5] – u diagnostikovaných dětí byl sledován nárůst dětí, které musely absolvovat léčebný pobyt v dětské psychiatrické léčebně, především se jednalo o děti mladšího školního věku. U těchto dětí

byla pozorována zvýšená afektivita, nízké ambice, slabá vůle a absence ideálů. Tyto děti byly silně neurotizované. Neuróza je považována za poruchu prožívání ale z psychiatrického hlediska není řazena mezi duševní choroby, protože není doprovázena bludy a dotyčný postižený ví o svých potížích s neurózou spjatých. Příčiny vzniku neurózy mají rozmanitý charakter, jedná se o prožitek velkého duševního otřesu – přírodní katastrofa, ztráta blízkého člověka. Dalším zdrojem jsou vnější konflikty – doprovází je napětí, nejistota, hádky, narušené mezilidské vztahy a překonávání emocí pod tlakem konformity. Další příčinou jsou vnitřní konflikty v osobnosti, které jsou vytěsněné, ale které se navracejí v cyklech. Přestože neurózy nemají fyziologický základ, je třeba je léčit v rámci psychoterapie. V případech medikamentózní léčby lékař podává léky na odstranění bolesti, léky na prodloužení a prohloubení spánku, léky na uklidnění snižující napětí a úzkost. Všechny tyto léky neléčí neurózu, pouze tiší její projevy. U neurotických dětí dochází k psychosomatizaci nemocí.

Deficit inteligence – u institucionalizovaných dětí bylo vyzorováno – nižší IQ než u běžné populace, zrychlení vývoje v prvních ročnících školní docházky a zpomalení vývoje ve vyšších ročnících, větší výskyt dětí trpících ADHD, nižší verbální schopnosti a horší paměť.

Děti umístěné v zařízeních trpí různými deficity emocionální, sociální, intelektové a fyziologické složky osobnosti. Péče o tyto děti vyžaduje profesionálně kvalifikované a cílené přístupy dospělých. Zároveň je důležité, aby se mezi dítětem a dospělým vytvořil dlouhodobý emocionálně pozitivní vztah.

4.7 Možnosti nápravy a terapie

Úvodem k této kapitole bych chtěla zmínit výzkum zahraničních autorů Tobise a Kemppainenena, kteří mapovali v letech 1986 – 1990 a 1996 – 2000 problematiku dětí umístěných v zařízení a hledali objektivní důvody pro jejich separaci od rodiny. Z výzkumu vyplývá, že špatné materiální zázemí se týká zhruba 10 % případů. Zhruba 40 % případů dětí umístěných v zařízení tkví ve výchovných problémech, které rodiče neumějí řešit.

V souvislosti s rodinnou terapií se hovoří o systematických přístupech v kontextu sociálního konstruktivismu a o narativních přístupech.

4.8 Sociální konstruktivismus

Sociální konstruktivismus vychází z chápání rolí jedinců ve světě, kde žijí. Tyto role se utváří pod vlivem genderových vzorů a zkušeností v modelových situacích. Hlavními representanty sociálního konstruktivismu jsou autoři Berger a Luckmann. Tito autoři pracují s pojmem instituce, tím je míněna konkrétní očekávaná náplň sociální role – např. instituce otcovství, kdy otec umí vše opravit, ale nepeče cukroví.

Chápání těchto institucí a rolí jedincem je součástí identity, která se proměňuje v kontextu sociálních interakcí. V tomto procesu se mezi jednotlivci ve skupině (např. v rodině, mezi sourozenci) utváří pozice, snaží se co nejvíce naplňovat svou představu toho, kým chtějí být. Epizodický vliv významu jednotlivých situací přetrvává v čase a ovlivňuje naše chování. Také se v kontextu vývoje společnosti mění významy jednotlivých institucí, konkrétně instituce dětství se teprve od 18. století začalo prosazovat jako období života, jako období jedinečné kvality.

Patologie v chápání institucí je předmětem terapie a tzv. dekonstrukce. Ta probíhá u jedinců pomocí reflektivního chování terapeuta, který se během terapie nechová jako účastník sporů, ale jako pozorovatel, drží si neutrální pozici. Nástrojem terapie je jazyk.

Účelem dekonstrukce je zpochybnění rigidních přesvědčení a předsudků. Terapeut hledá skryté významy vyřčených slov a sleduje mimiku a posturiku účastníků terapie. [6]

4.9 Narativní terapie

Narativní přístupy v terapii se formují od 80. let. Jejimi hlavními představiteli jsou Jerome Bruner a Michael Foucault.

Základem narativní terapie je příběh, který vždy člověku dával odpovědi na otázky o světě, druhých lidech a o sobě. Účinek narativního poznávání je velmi přesvědčivý, protože je postaven na podobnostech životních událostí jedinců.

Při terapii se pracuje s životním příběhem jedince, který je rozkládán na jednotlivé významy. V rámci terapií se pracuje především s negativními příběhy, které se za podpory terapeuta přeformulují a přitom se mění jejich chápání klientem a klíčové postavení klienta v příběhu. To probíhá za procesu externalizace.

Externalizací je míněno vyjmutí klienta a problému z příběhu. Externalizace stojí na předpokladu, že problémem není člověk, ale problém sám, proto se během terapie terapeut snaží o extrahování problému a tím pádem zlepšuje sebepojetí jedince. Terapeut touto metodou poskytne klientovi a jeho rodině prožití problému, ovšem bez osobní účasti na něm. Externalizovat problém je možné už u dětí kolem 4. roku života, kdy dítě používá fantazii a personifikaci. Externalizace problému a jeho pojmenování je považováno za diagnózu.

Traumatizující události v rodině budí v dětech potřebu o nich hovořit, jejich rodiče však tuto potřebu odmítají, protože je prožitek těchto událostí velice bolestivý, nebo rodiče neumí tyto události přijatelně zformulovat. Aby nebyl rozhovor pro dítě traumatizující, rodiče dětem lžou nebo odbývají rozhovor. Jedním z cílů narativních technik je také správné zformulování těchto klíčových událostí v lidském životě a hledání správné míry poodkrytí pravdy.

Průběh terapie a účast členů rodiny může mít různý charakter. Individuální terapie se uskutečňuje za předpokladu, že se jedná o případ klienta :

- který žije sám
- jehož rodinné vztahy jsou tak napjaté, že není možné přizvat jiného člena rodiny
- adolescenta, kdy je individuální terapie vyjádřením jejich osamostatňování
- který dává přednost individuální terapii proto, aby mohl sdělit terapeutovi nějaké tajemství.

K rodinné terapii se přizvou děti v případě, že se terapie týká bezprostředně jich. V případech partnerské krize se děti přizvou, aby terapeut zmapoval nakolik děti vnímají krizovou situaci a jaké postoje k ní mají.

Rodinná terapie nabízí svým pojetím východisko k řešení běžných výchovných problémů s dětmi. Systematická práce s rizikovými rodinami by byla zajisté přijatelnou a ekonomicky vhodnější alternativou ústavní výchově. Ráda bych ještě dodala, že závažné výchovné problémy nastávají

při výkonu ústavní péče. V těchto případech ústavy nespolupracují s terapeuty, využívají dětské psychology, kteří s dítětem jeho potíže proberou. Nicméně dlouhodobě to problémy dětí neřeší, a tak se opět po čase dopouštějí delikventního chování. U dětí v zařízeních se neprovádí systematická terapie, která by vzhledem k jejich anamnéze byla potřebná. Opakované závažné výchovné problémy řeší jednotlivá zařízení tak, že pošlou dítě opět do diagnostického ústavu, odkud je deportován do zařízení s přísnějším režimem, v případě, že se jeho chování nezlepší. [7]

4.10 Psychodiagnostika žadatelů

Pro účely psychodiagnostiky se využívá celá škála testů. Diagnostika žadatelů je náročný proces a v některých ohledech je žadatelům nepříjemná, protože její součástí je zmapování intimních oblastí partnerského soužití.

Ze škály diagnostických testů bych ráda zmínila ty, které jsou nejobsáhlejší a běžně užívané.

TCI – Cloningerův dotazník temperamentu a charakteru

Tento dotazník sestavil C.Robert Cloninger, který je profesorem na Washingtonské univerzitě dokončil tento dotazník v roce 1994. Jeho dotazník je vystaven na členění osobnosti jedince do jednotlivých dimenzí, které se utvářejí pod vlivem biosociálních faktorů. Tento dotazník mapuje oblast temperamentu a charakteru. Je členěn do sedmi dimenzí :

- *1. temperamentová dimenze NS* - test je soustředěn na geneticky podmíněnou dynamiku osobnosti. Zkoumá míru impulzivity v chování žadatele a její dopad na stabilitu rodinného života. Žadatelé s vysokým skóre NS mohou mít sklony k unáhlenosti v rozhodování, mají dobrodružnou a výstřední povahu, mohou být zbrklí, povrchní a roztržití. Naopak lidé s nízkým skóre NS se vyznačují vytrvalostí, trpělivostí, pomalostí a skromností.
- *2. temperamentová dimenze HA* - popisuje anticipační tendence v chování jedince v krizových situacích. Žadatelé s nízkým skóre HA jsou vyrovnaní, rozhodní, optimističtí, naopak vysoké skóre svědčí o bojácnosti, pesimismu a nerozhodnosti. Vysoké skóre HA je předpokladem prohloubení deprivace dítěte.
- *3. temperamentová dimenze RD* – tato dimenze mapuje závislost jedince na odměně. Zkoumá sociální vazby a potřebu podpory jedince v rámci

vztahů. Lidé s nadprůměrným RD se vyznačují dychtivostí pomáhat, vřelostí a citlivostí k sociálním problémům. Tito lidé mívají však potíže s říkáním ne, vyznačují se nedůsledností ve výchově a nepřiměřenou empatií k přijatému dítěti. Osoby s podprůměrným RD se naopak vyznačují rezervovaností, emocionálním chladem, samostatností a nezávislostí.

- 4. *temperamentová dimenze PE* – představuje odolnost a měří frustrační toleranci. Vysoké hodnoty PE se vyskytují u nezdolných jedinců, kteří se nevzdávají, překonávají překážky, snášejí kritiku, jsou přísní a cílevědomí. Příliš vysoké skóre je rizikový faktor, protože tito jedinci kladou sobě i okolí nepřiměřeně vysoké cíle, které vedou k frustraci. Podprůměrné hodnoty svědčí o lenosti, lhostejnosti a nedbalosti žadatele.
- 5. *charakterová dimenze SD* – mapuje schopnost jedince kontrolovat, regulovat a adaptovat své chování vzhledem k situaci, ve které se nachází. Vysoké SD svědčí o zralosti, soudnosti, výkonnosti a adekvátní sebereflexi. Nízké SD upozorňuje na nejistotu v chápání vlastní identity, o neschopnosti řešit problémy a nízkém sebehodnocení. Tato dimenze je považována za zásadní pro předpoklad výkonu náhradního rodičovství.
- 6. *charakterová dimenze CO* – tato dimenze je orientovaná na sociální sféru vztahů a schopnosti spolupráce. Skóre CO bývá vyšší u žen, normy jsou však stejné pro obě pohlaví. Vysoké skóre značí ochotu k pomoci, citlivost, toleranci a umění odpouštět. Nekooperativní jedinci mají sklony k pomstě a lidé ve svém okolí vnímají jako zlé lidi, nebo jako konkurenty. Autor se domnívá, že se jedná o dimenzi, které velmi podléhá vlivu výchovného působení, nepovažuje ji za dimenzi geneticky podmíněnou.
- 7. *charakterová dimenze ST* – jedná se o dimenzi, která vypovídá o smyslu života jedince. Vysoké hodnoty ST mají lidé, kteří vnímají hodnotu umění, jsou trpěliví a skromní. Osoby s nízkým skóre jsou materialisté, kteří netolerují neurčitosti a nepřesnosti, nemají rádi nejistotu a překvapení a jsou většinou finančně velmi úspěšní. Škála ST je důležitým měřítkem podnětnosti budoucího prostředí pro děti.

Cloningerův dotazník čeká na svou novou standardizaci, protože sociokulturní rozdíly způsobují nepřesnosti v nastavení měřených hodnot u jednotlivých škál.

Dotazník PROS – profil osobnosti

Autorem dotazníku je slovenský psycholog Andrej Stančák, tento test se používá k orientačnímu hodnocení. Jeho účelem je zmapování patologie vzhledem k osobnosti žadatele. Těmito patologiemi se rozumí :

- hysterie
- hypochondrie
- deprese
- psychopatie
- paranoia
- schizofrenie
- psychastenie
- hypománie

PSSI – inventář stylů osobnosti a poruch osobnosti

Tento dotazník vznikl v Německu roku 1997, jeho autoři jsou Julius Kuhl a Miguel Kazén. U nás ho upravil Josef Švancar a to především pro účely manželského a rodinného poradenství. Tento test byl roku 2002 aplikován v rámci výzkumu pěstounské péče Pavlou Svobodovou. Tento test zkoumá osobnostní vyhraněnost, která však není patologická.

Test ruky

Tento test pracuje s obrázky rukou v různých pozicích, je časově nenáročný a je doplňkovým diagnostickým testem, užívá se k odkrývání agresivních tendencí a konativní pohotovosti. Tento test využívá projekce jedince.

4.11 Čerpaná literatura :

NIKL, Jaroslav. *Sociálně patologické jevy u dětí a mládeže se zaměřením na jejich prevenci*. 1. vyd. Praha : Policejní akademie České republiky, Katedra kriminologie, 2000. 100 s. ISBN 80-7250-033-9.

MATĚJČEK, Zdeněk, et al. *Osvojení a pěstounská péče : Rádce pro rodiče a vychovatele*. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2002. 155 s. ISBN 80-7178-637-3.

SCHOOLEROVÁ, Jayne E. *Adopce vztah založený na slibu : Užitečné rady a postřehy pro adoptivní rodiče a pěstouny*. Miroslav Hora; Mirka Čejková. 1. vyd. Praha : Návrat domů, 2002. 217 s. ISBN 80-7255-066-7.

ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy : Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a dětských domovech*. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

GABRIEL, Zbyněk, TOMÁŠ, Novák. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing a.s., 2008. 144 s. ISBN 978-80-247-1788-3.

GJURIČOVÁ, Šárka, KUBIČKA, Jiří. *Rodinná terapie : Systematické a narativní přístupy*. Helena Ondrůšková. 1. vyd. Praha : Grada Publishing a.s., 2003. 184 s. ISBN 80-247-0415-3.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíce potřebují : Eseje z dětské psychologie*. Václav Urban. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 1995. 108 s. ISBN 80-7178-058-8.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Škola rodičů*. Eva Hugová. 1. vyd. Praha : MAXDORF s. r. o., 2000. 285 s. ISBN 80-85912-29-5.

KRAUS, Blahoslav. *Sociální aspekty výchovy*. 1. vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 1998. 165 s. ISBN 80-7041-841-9.

MATĚJČEK, Zdeněk, DYTRYCH, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Helena Ondrůšková. 1. vyd. Praha : Grada Publishing a.s., 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7.

Citace:

Citace [1] NIKL, Jaroslav. *Sociálně patologické jevy u dětí a mládeže se zaměřením na jejich prevenci*. 1. vyd. Olga Ryšánková. Praha : Policejní akademie České republiky, Katedra kriminologie, 2000. ISBN 80-7250-033-9. Nedostatky ve funkcích společenských skupin, s. 8-11.

Citace [2] MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíce potřebují : Eseje z dětské psychologie*. 1. vyd. Václav Urban. Praha : Portál, s. r. o., 1995. ISBN 80-7178-058-8. Co potřebuje malé dítě, s. 9-17.

Citace [3] MATĚJČEK, Zdeněk. *Škola rodičů*. 1. vyd. Eva Hugová. Praha : MAXDORF s. r. o., 2000. ISBN 80-85912-29-5. Adopce, s. 80-81.

Citace [4] SCHOOLEROVÁ, Jayne E. *Adopce vztah založený na slibu : Užitečné rady a postřehy pro adoptivní rodiče a pěstouny*. 1. vyd. Miroslav Hora, Mirka Čejková. Praha : Návrat domů, 2002. ISBN 80-7255-066-7. Utváření vazeb, s. 76-91.

Citace [5] SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Psychologie : Lexikon základních pojmů*. 1. vyd. Praha : Naše vojsko, 1994. ISBN 80-286-0459-6. Neuróza, s. 36-40.

Citace [6] GJURIČOVÁ, Šárka, KUBIČKA, Jiří. *Rodinná terapie : Systematické a narativní přístupy*. 1. vyd. Helena Ondrůšková. Praha : Grada Publishing a.s., 2003. ISBN 80-247-0415-3. Dekonstrukce, s. 35-37.

Citace [7] GJURIČOVÁ, Šárka, KUBIČKA, Jiří. *Rodinná terapie : Systematické a narativní přístupy*. 1. vyd. Helena Ondrůšková. Praha : Grada Publishing a.s., 2003. ISBN 80-247-0415-3. Narativní terapie, s. 37-43.

III. Sociální aspekty náhradní rodinné péče a ústavní výchovy

5. Úvod

Úvodem k této části práce jsem si vybrala jednotlivá témata náhradní rodinné péče a ústavní výchovy v současnosti v sociálním kontextu. Cílem této části práce je zmapování postavení dítěte v současné společnosti na základě zprávy o Implementaci Úmluvy o právech dítěte. Navzdory tomu, že je tato zpráva z roku 2002, jsou v ní nastolené otázky dodržování práv dítěte zcela aktuální a podnětné pro zaujetí zdravějšího přístupu k otázkám náhradní rodinné péče a ústavní výchovy.

V souvislosti této implementace jsem chtěla pojednat o výskytu syndromu týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Obsah této kapitoly je zaměřen na novou metodiku vyzkoušenou v praxi, jejíž účelem bylo zkvalitnit profesionální přístup k obětem syndromu CAN a odhalit skutečnou míru výskytu jevu ve společnosti.

Dále jsem se věnovala výskytu patologického chování dětí a mládeže ve společnosti v kontextu ústavní výchovy a možnostem jejich nápravy ve speciálních zařízeních v rámci resocializace. S tímto tématem souvisí otázka charakteristika delikventů a možnosti přístupu práce s nimi. Podstatnou otázkou také tohoto tématu je postoj jednotlivých zařízení k tomu, aby se předešlo vzniku situací, které jsou určující pro vznik patologického modelu chování při dovršení dospělosti a odchodu svěřenců ze zařízení.

K patologickým jevům v chování dětí v ústavní výchově jsem přidala aktuální výzkum věnující se problematice nárůstu prostitučního chování u dívek umístěných v ústavní výchově, který se věnoval příčinám prostituce, rizikovým faktorům a situacím. Tento výzkum byl zakončen preventivními doporučeními.

V kontextu sociálních aspektů jsem se chtěla zmínit o proměnách náplně vychovatelské profese, která proběhla se změnami v zařízeních ústavní výchovy, a to především z hlediska kompetencí k výkonu sociálně pedagogické práce a určování sociálně pedagogické diagnózy.

Jako poslední zvláštní kapitolu jsem vyčlenila otázky proměny žadatelů o náhradní rodinou péči a aktuální otázky osvojení a pěstounské péče u dětí se sociokulturním hendikepem.

5.1 Implementace a výkon práv dítěte

V září roku 2002 byla vydána zpráva o Implementaci Úmluvy o právech dítěte [1]. Tato zpráva se zabývá problematikou ústavní výchovy a náhradní rodinné péče. Jejím účelem bylo vytvoření komise, která by poskytla podklady k vytvoření moderní koncepce sociální politiky a to s ohledem na přísné dodržování práv dítěte.

V roce 2001 bylo do ústavní výchovy umístěno 2003 dětí, do péče jiných osob než jsou rodiče bylo umístěno 1026 dětí, z toho 851 dětí bylo umístěno do péče budoucích osvojitelů a pěstounů. Neumístěných dětí bylo 103 a ochranná výchova byla nařízena u 81 dětí. Statistiky z předešlých let naznačují, že největší procentuální část 59,7% dětí umístěných v ústavní péči je ze sociálních důvodů. V roce 2000 bylo z celkového počtu odejmutých dětí do ústavní péče přijato 18,7% dětí s různými postiženími.

Údaje v této zprávě korespondují s grafy uvedenými v knize Dilemata náhradní výchovy [2], kde Česká republika obsadila nelichotivé první místo v počtu dětí umístěných v zařízení před dosažením 3. roku života.

Doporučení komise se měla vztahovat na podporu kvalitního rodinného života, a to prostřednictvím poskytnutí pomoci k zajištění potřeb dětí, dále podporou umístění dětí do širší rodiny. Selhávání této pomoci by se stalo předmětem šetření při soudním řízení. Komise dále navrhovala vznik prorodinně orientovaných služeb a podporu institucí, které by bránily snadné cestě odejmutí dítěte, tím bylo míněno azylové středisko pro matky s dětmi a síť zařízení, která by poskytovala pomoc rodinám s dětmi s různými typy postižení. Další doporučení se mělo vztahovat ke změnám v preferencích ústavní výchovy nad náhradní rodinnou péčí. Především se jednalo o zkvalitnění péče profesionálních pěstounských rodin a o zřízení registru tzv. hostitelských rodin, kde by děti pobývaly do doby, než se stabilizuje situace v jejich původní rodině.

Tento typ pěstounské péče by měl být funkční na přechodnou dobu a jeho účelem by bylo zajištění péče pro tyto děti :

- Děti, které mají jednoho biologického rodiče, který se dočasně nemůže o své děti postarat.
- Děti mladých nezralých matek, které nejsou schopny plnit rodičovskou roli.

- Děti drogově závislých matek, které potřebují dokončit léčbu.
- Děti z dysfunkčních rodin a z rodin, které jsou ohroženy výkonem trestu jednoho z rodičů.
- Děti, které dlouhodobě vykazují silné poruchy chování.

Tento typ pěstounské péče by se měl stát podpůrným prostředkem k znovuoobnovení funkcí rodiny.

5.2 Reálný výskyt syndromu CAN ve společnosti

Přesné mapování výskytu syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte ve společnosti naráží na řadu komplikací, proto veškeré provedené studie jsou značně nepřesné. Základní obtíží v jednotlivých výzkumech je nepřesnost v obsahu jednotlivých pojmů. V současné době se výskyt syndromu CAN odhaduje na 1-2% v běžné dětské populaci ovšem s tím, že se zvyšuje podíl zneužívaných dětí [3].

Dalším problémem je nejednotnost statistických údajů jednotlivých resortů, které tuto problematiku evidují, jedná se o ministerstva práce a sociálních věcí, zdravotnictví a vnitra. Jednotlivá ministerstva nevedou jednotnou agendu, takže jejich statistiky nám neposkytují celiství pohled na tuto problematiku. Tato roztříštěnost údajů je podkladem ke snaze vytvořit jednotný registr a údaje z tohoto registru by sloužily k lepšímu zkoordinování pomoci obětem.

Nadace Naše dítě provedla retrospektivní studii týrání, zneužívání a zanedbávání. Nadace využila dotazník sestavený britskou organizací NSPCC [4], který sledoval výskyt syndromu CAN v závislosti na věku dítěte, jeho socioekonomickém statutu, věku jeho rodičů a bytových možnostech. Tento výzkum odhalil, že více jak 16% Britů mělo ve svém dětství zkušenost, která se řadí mezi sexuální zneužití. V České republice se čísla týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí šplhají zhruba ke 30000 – 40000 do 18 let.

V rámci preventivních opatření bylo za spolupráce jednotlivých ministerstev vydána Metodika k monitoringu dětí trpících syndromem CAN za spolupráce odpovědných subjektů. Tato metodika poskytla návod k řešení případů ohrožených dětí. Jednotlivé kroky:

- Poté co orgán sociálně právní ochrany prošetří veškeré skutečnosti, oznámí je jiným subjektům, tj. zástupci policie, lékařů, psychologů, pedagogů a odborníků neziskových organizací.
- Uspořádá se tzv. případová konference, na které se za účasti všech příslušných odborníků naplánují další jednotlivé kroky pomoci dítěti. Odborníci se také věnují míře ohrožení vývoje dítěte do budoucnosti.
- Poznatky z této konference se zanesou do záznamového listu, který je založen do registru.

Tato metodika byla experimentálně vyzkoušena ve vybraných okresech v letech 2000 – 2001. Tento experiment přinesl pozitivní změny v celkové pozornosti věnované těmto jevům, dále zlepšil spolupráci jednotlivých odborníků a u obětí došlo k řadě pozitivních změn v jejich vývoji. Vytvořila se pozice specialisty, který je schopný mapovat sociální síť. Negativa tohoto experimentu se projevovala v nedostatku odborníků, určité neochotě spolupráce.

5.3 Delikvence a ústavní výchova

Podle výzkumů delikventního chování se ve společnosti odráží selhávání ústavní výchovy v otázkách prevence patologických jevů. Příčiny těchto jevů jsou různého charakteru a důsledky mají různou míru závažnosti. Nejrizikovější skupinou klientů zařízení ústavní výchovy jsou děti a mládež, kteří prošli dětským domovem se školou a výchovným ústavem.

U dětí, které byly umístěny v klasických dětských domovech, má selhávání jiné podoby. Tyto děti opouštějí v plnoletosti dětský domov, ale odcházejí bez perspektivy a jistoty, že se mají kam vrátit. Tuto situaci řeší návratem do biologické rodiny, která je pro ně většinou naprosto nevhodná. Dětské domovy se stavějí k této problematice různě a jejich angažovanost ve vytvoření vhodných životních podmínek je různá.

Jsou dětské domovy, které angažují své svěřence v řadě programů, které jim mají prostřednictvím navozených krizových situací pomoci s hledáním vhodných řešení [5]. Jedná se o pilotní projekt Život nanečisto a přidružené programy. Další alternativou řešení této situace je možnost dočasně setrvat v Domě na půli cesty [6]. Projekt Domu na půli cesty nabízí dle standardů Ministerstva práce a sociálních věcí České

republiky nepřetržitě tento komplex služeb: ubytování, stravování, psychoterapie, výchovné, vzdělávací a aktivizační služby, poradenství, sociální výcvik a pomoc při prosazování práv a zájmů.

Některé dětské domovy se soustavně připravují na odchod svěřenců. Do jaké míry poskytnou při odchodu pomoc dítěti je závislé na povaze vedení jednotlivých zařízení. Jsou ředitelé, kteří seženou dítěti možnost bydlení, zaměstnání nebo pomůžou dítěti v otázkách sociálních dávek. Dále poskytují svěřenci možnost určitého zázemí v případě velké krize, kdy se svěřenec v nouzi nejvyšší může vrátit. Ředitelé těchto zařízení také soustavně pracují na tom, aby měl odcházející z domova možnost koupě potřebných věcí pro život a popřípadě naspořený určitý finanční obnos. Chci ale říci, že přístup k řešení těchto situací je různý a opravdu velmi odlišný v rámci jednotlivých zařízení.

5.4 Charakteristika svěřenců výchovných ústavů a možnosti nápravy delikventního chování

Ústav pro kriminologii a prevenci provedl výzkum [7], který se věnoval problematice delikvence dětí a mladistvých. Tento výzkum upozornil na značný posun od majetkové trestné činnosti k násilným trestným činnostem. Došlo k nárůstu agresivity u dětí a mladistvých. Se změnami trestných činů dětí a mladistvých došlo i k proměnám ve složení klientely výchovných ústavů. Tyto děti jsou nejen agresivnější, ale také se stávají sociálně zdatnějšími, znají důkladně svá práva a jsou sebevědomější.

Pro mladistvé delikventy jsou typické tyto charakteristiky:

- neváží si sami sebe a mají negativní sebepojetí
- nedůvěřují dospělým
- potlačují projevy emocí
- mají oslabenou motivaci a vůli.

Instituce pracující s touto skupinou se liší mírou otevřenosti a přístupem práce s klientem. V zásadě se vyskytují 3 typy zařízení [8] :

1. uzavřené zařízení – v tomto zařízení se klade důraz na disciplínu, dále se zde upřednostňují kolektivní činnosti a je zde nízká míra individuace. V těchto zařízeních se minimalizuje kontakt dítěte s vnějším světem a neposkytuje se tu klientům prostor pro intimitu. Ošacení a veškeré

ostatní věci, se kterými přichází klient do styku, jsou erární. Vztahy mezi personálem a klienty jsou zcela neosobní.

2. zpola otevřené zařízení – v tomto zařízení se klade důraz na systém odměn, privilegia jsou za zásluhu. Činnost je ústředním prostředkem nápravy, terapie je postavená na zážitku. Činnosti probíhají většinou mimo zařízení, např. vzdělávání. Kontakt s vnějším světem je kontrolován. Nezvládnutelné dítě je možné na čas separovat.
3. otevřené zařízení – ochranné prostředky v tomto zařízení mají především účel pro poskytnutí pocitu ochrany dětem. Klade se důraz na individualitu a osobní zodpovědnost. Děti se v přiměřené míře podílí na chodu zařízení. Do tohoto zařízení se umisťují děti z iniciativy rodičů. Vize vycházejí z představ dětí, nikoliv z vůle dospělých. Metodou práce je dialog a mezi klientem a pedagogem je partnerský vztah, spolupracují spolu v socioterapeutických klubech.

V České republice je nedostatek zařízení, které by zajišťovala diagnostiku a nápravu, a která by měla neinstitucionální charakter.

Delikvence mladistvých je většinou napravována v rámci probační a mediační služby, která nabízí mladistvým delikventům možnost vyhnout se represivnímu trestu. Probační a mediační služba má dva aspekty :

- a) penologický – tzn. že s sebou nese určitá omezení a zadostiučinění
- b) sociální – to je aspekt především dohledu a pomoci mladistvým, poskytnout jim perspektivu.

Probační a mediační služba poskytuje přiměřená omezení, která donutí delikventa k tomu, aby vedl řádný život a to v ohledu těchto opatření :

- podrobení se výcviku pro získání kvalifikace pro výkon povolání
- účastí na programu sociálního výcviku a převýchovy
- léčbu závislostí
- podrobení se programům speciálního psychologického poradenství
- vystříhání se nevhodného prostředí a styku s nežádoucími osobami
- zdržení se hazardních her atp.

5.5 Ústavní výchova a rizika komerčního sexuálního zneužívání

V letech 2006 – 2008 proběhl výzkum zaměřený na oblast prostituce mladistvých a nezletilých dívek [9]. Tento výzkum se snažil odhalit

jednotlivé rizikové faktory, které se podílí na předpokladu prostituce v zařízeních ústavní výchovy. Další etapou bylo zjišťování konkrétních praktik prostituce a nakonec se sledovala míra informovanosti klientů zařízení ústavní výchovy v oblasti prevence prostituce jako patologického jevu.

Rizikové faktory :

1. prvním faktorem byla etnická příslušnost klientů zařízení, jedná se především o vyloučené romské dívky.
2. zkušenost dívek s radikálními skupinami např. punk, anarchisty atp. je silným předpokladem, že se dívky nebudou uchýlovat k prostituci, protože subkultury poskytují dívkám vnitřní uspokojení a podílí se na utváření jejich hodnotového systému.
3. u dívek, které prožily násilí v rodině, také nedochází k potřebě prostitučního chování.
4. předpokladem k prostituci dívek je velký počet členů v rodině, tato teze byla prokázána statisticky, ale nebyla potvrzena terénním výzkumem.
5. zkušenost s drogami je také předpokladem k prostitučnímu chování.
6. dalšími rizikovými faktory kromě drogové zkušenosti je kriminální činnost – krádeže, loupežná přepadení.

Typologie prostituce :

Převážně podle účelu prostituce se dělí její druhy [10] :

- Prostituci nucená a organizovaná - klientky v zařízeních ústavní výchovy jsou oslovovány většinou přes internet, různé seznamky a chaty. Tyto dívky se stávají obětí gangů a kuplířů, které je lákají vidinou snadného výdělku.
- Prostituce v domácím prostředí – tento typ prostituce je vázán především na socioekonomickou situaci rodiny. Velkým předpokladem k prostituci dívek je výskyt člena rodiny, který sám prostituci provozuje.
- Prostituce jako nouzový zdroj obživy – slouží jako zdroj obživy při útěcích ze zařízení ústavní výchovy.
- Dobrovolná prostituce
- „Lehká“ prostituce – tj. nabízení drobných sexuálních služeb za účelem dosažení určitého cíle.

- Homosexuální prostituce

Míra informovanosti klientů zařízení ústavní výchovy dala podněty k vytvoření jednotlivých kroků preventivních opatření.

Preventivní program :

- a) Zahnuje v sobě cílené posilování sociálních kompetencí na všech stupních a druzích škol.
- b) Dalším krokem je zpřístupnění metodiky prevence pracovníkům zařízení ústavní výchovy.
- c) Věnovat zvýšenou pozornost rizikovým skupinám dětí a to především dětem cizinců, které jsou v naší zemi bez doprovodu a jsou umístěny v zařízeních ústavní výchovy.

5.6 Specifika výchovatelské profese

Vychovatelství v zařízeních ústavní výchovy je profesí, která má mnoho funkcí a je náročná z hlediska profesionálních požadavků na vzdělání, psychohygienu a odpovědnost vychovatele.

Po rekonstrukci dětských domovů se zavedla snaha o přeměnu náplně povolání vychovatele. Zmenšil se počet dětí na vychovatele a se zavedením tzv. dětských domovů rodinného typu došlo k odbourání služeb, jako byl úklid, praní prádla, vaření. Tyto činnosti byly převedeny na vychovatele v představě, že se utvoří v domovech rodinné skupiny. Tato vize se nepodařila uskutečnit, protože se neustále v domovech střídá velké množství vychovatelů, jejichž kariéra nemá dlouhé trvání a nejsou věkově přiměřeni dětem. Podle švýcarského výzkumu je průměrná délka zaměstnání vychovatele 18,2 měsíců [11]. Příčiny tohoto jevu tkví v časové náročnosti, v nedostatečném naplnění profesních ambicí, v provádění činností, které jsou stejné jako činnosti doma a v interpersonálních konfliktech s kolegy.

Nenaplněné ambice nově nastupujících vychovatelů souvisí s dominantními činnostmi, kterými jsou příprava dětí do školy a zajišťování stravy, což je okolo 30%, oproti aktivizačním činnostem, které zahrnují pouze 9%.

Pro výkon povolání vychovatele je potřeba dlouhá studijní příprava. Se zvýšením požadavků na kvalifikaci došlo k propuštění celé řady vychovatelů, kteří měli bohaté zkušenosti s dětmi, ale vzhledem ke svému věku si již nedokázali dodělat požadované vzdělání. V mnoha ohledech na

tom trátí děti, protože mladí vychovatelé nemají dostatek zkušeností a také došlo k tomu, že mezi dětmi a vychovateli se zpřetrhala řada vazeb, které měly dlouhou minulost.

Úloha vychovatele nespočívá v suplování role rodiče, vychovatel je organizátorem života ve skupině, kde se snaží vyvažovat individuální a skupinové zájmy. Zároveň je dětem průvodce při procesu vyrovnávání se s jejich minulostí a pomáhá jim řešit jejich aktuální obtíže s výhledem do budoucnosti. Tato činnost je označena termínem sociálně pedagogická diagnóza.

5.7 Proměny struktury žadatelů o náhradní rodinnou péči

Z výzkumů provedených v roce 2004 a 2005 vyplynul nižší zájem o výkon pěstounské péče. Tento trend v současné době nijak dramaticky nepokračuje, ale dochází k tomu, že je velký nepoměr mezi počtem dětí čekajících na pěstounskou péči a počtem žadatelů. Počet dětí převyšuje počet žadatelů. Dále se snižuje počet žadatelů, kteří by přijali dítě jiného etnického původu nebo hendikepované dítě.

U žadatelů o dítě jiného etnického původu se prokázala tzv. adopční korekce zákonů dědičnosti, kdy se žadatelé u dítěte stejného etnického původu neobávají dědičně podmíněných faktorů [12]. Naopak u dítěte jiného etnického původu žadatelé počítají s obtížemi ve výchově. Také u těchto žadatelů dochází k tomu, že se tito žadatelé nebrání dítěti jiného etnického původu, ale když dostanou konkrétní nabídku dítěte do péče, tak odmítnou.

Doktor Chodounský provedl výzkum dokazující další zvláštnost v postojích žadatelů, kteří by přijali romské dítě, ale upřednostnili by dítě, které by nevykazovalo vnější znaky své etnické příslušnosti.

U nás jsou nejvýznamnější etnickou skupinou Romové. Jejich zastoupení v běžné populaci je zhruba 4%. V zařízeních ústavní výchovy se počet romských dětí šplhá k nepoměrným 30-60%. Přes tyto všechny problémy však výzkumy naznačují, že romským dětem se v náhradní rodinné péči vcelku daří. Na toto konto však nebyla provedena řádná studie, takže se na tyto výzkumy nahlíží se značnou skepsí.

Pražské středisko náhradní rodinné péče se snažilo angažovat v procesu osvojování a pěstounské péče více romských rodin, tento pokus

dopadl tak, že z šesti rodin, které se ucházely o děti, byla vybrána pouze jedna jako vhodná k pěstounské péči. Statisticky jsou nejúspěšnější adopce romských dětí do ciziny.

5.8 Citace :

[1] Připomínky k II. periodické zprávě . *Spravedlnost dětem* [online]. 2002 [cit. 2008-06-23], s. 1-3. Dostupný z WWW: <www.iustin.cz>.

[2] ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy : Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a dětských domovech*. 1. vyd. Marie Těthalová. Praha : Portál, s. r. o., 2007. ISBN 978-80-7367-3. Dysfunkční rodina nebo dysfunkční instituce, s. 31-40.

[3] ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha : Linde nakladatelství s.r.o., 2003. ISBN 80-86131-44-0. Reálný výskyt jevu ve společnosti, s. 69-72.

[4] VOID [online]. 2004-2008 [cit. 2008-06-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.viod.cz/cz/jpd3/domaci.html>>.

[5] Webcorp.cz. *Život nanečisto* [online]. 2006 [cit. 2008-06-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.zivotnanecisto.cz/zivot-nanecisto.html>>. Wwww.MuzyDetem.cz.

[6] Webmaster: 4media s.r.o.. *Centrum J.J.Pestalozziho, o.p.s.* [online]. 2008 , 26.5.2008 [cit. 2008-06-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.pestalozzi.cz/novinkyall.php#56>>.

[7] JEDLIČKA, Richard, et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích : Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Petr Křivský. Praha : Themis, [2008?]. ISBN 80-7312-038-0. Charakteristika současných svěřenců výchovných ústavů a profesionální úrovně pracovníků, s. 312-320.

[8] ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy : Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a dětských domovech*. 1. vyd. Marie Těthalová. Praha : Portál, s. r. o., 2007. ISBN 978-80-7367-318-5. Převýchovné zařízení - izolace nebo (re)socializace?, s. 79-89.

[9] HŮLE, Daniel. Cool jevědět víc : Ústavní výchova a rizika komerčního sexuálního zneužívání. *Demografie* [online]. 2004 [cit. 2008-06-23]. Dostupný z WWW: <www.strada.cz>. ISSN 1801-2914.

[10] Nezletilé dívky v zařízeních ústavní výchovy jsou ohroženy prostitucí. *Gita : Vidíme svět růžově* [online]. 2008 [cit. 2008-03-23]. ISSN 1802-3894.

[11] ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy : Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a dětských domovech*. 1. vyd. Marie Těthalová. Praha : Portál, s. r. o., 2007. ISBN 978-80-7367-318-5. Vychovatel - \"děvče pro všechno\", nebo sociální pedagog, s. 101-109.

[12] GABRIEL, Zbyněk, NOVÁK, Tomáš. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Jana Henžlíková. Praha : Grada Publishing

a.s., 2008. ISBN 978-80-247-17. Romové a \"ti druzí\"s prizmatem náhradní rodinné péče, s. 38-41.

Seznam čerpané literatury :

ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy : Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a dětských domovech*. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

GABRIEL, Zbyněk, TOMÁŠ, Novák. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing a.s., 2008. 144 s. ISBN 978-80-247-1788-3.

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1.vyd. Praha : Linde nakladatelství s.r.o., 2003. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.

JEDLIČKA, Richard, et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích : Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Petr Křivský. Praha : Themis, [2008?]. 478 s. ISBN 80-7312-038-0.

6. Shrnutí

Tato práce je věnovaná otázkám náhradní rodinné péče a ústavní výchově z pohledu současnosti. Zpracování této problematiky má poskytnout vhled do oblasti právní, psychologické a sociální.

Téma náhradní rodinné péče a ústavní výchovy má mnoho palčivých otázek, na které se naše společnost zdráhá odpovídat a hledat k nim vhodná řešení. Ačkoliv se jedná o téma velmi závažné a spleť, není v ústředním zájmu politického snažení. Je více než jasné, že právě v onom nezájmu pramení velké množství tragédie, kterou prožívají zneužívané, týrané a zanedbávané děti. Toto trpké prvenství, potvrzené řadou výzkumů, které nám naznačují, že se jedná pouze o vrchol ledovce, by mělo mobilizovat lidské snažení k vytvoření řady opatření, jež by měla ochránit oběti a zároveň izolovat a napravovat lidi, kteří se těchto činů dopustili. Tito lidé by měli tvrdě pocítit spravedlnost, ale neděje se tak.

Je smutné, že se v problematice takto závažných témat se zaujetím angažují převážně skupiny lidí prostřednictvím neziskové činnosti, tato skutečnost vrhá na činnost státu špatné světlo. Zákonodárci se svou ignorancí chovají jako špatní hospodáři, pomineme-li otázku lidské účasti na tragédii jednotlivých osudů.

Z ekonomického hlediska je ústavní výchova značně nákladná a u nás velmi rozšířená. Míra ústavní péče v naší zemi je alarmující. Většina dětí umístěných v zařízeních je ze socioekonomických důvodů. Stát by ušetřil, kdyby ekonomicky podporoval rodiny a možnosti terapeutické nápravy, dále by se přirozenou cestou vytřídily děti vhodné k náhradní rodinné péči a v neposlední řadě by se snížila v sekundárním procesu delikvence mladistvých a dětí. Delikvence dětí a mladistvých má totiž své kořeny v deprivaci, která je způsobena jejich pohnutou minulostí a výchovou v ústavech.

Z deprivace dětí a mladistvých však nechci vinit vychovatele jednotlivých zařízení. Příprava k výkonu vychovatelství je náročná a samotné povolání nese mnohdy řadu zklamání. Proto je vychovatelství jedním z povolání s krátkodobou osobní perspektivou.

Doufám, že nadějně vyhlídky přinese nově chystaná reforma, která poskytne řadu užitečných prostředků k ochraně obětí, rodiny a společnosti.

7. Summary:

This diploma work dissert on substitacional family care and institutional upbringing from point of view nowadays. We can clarify this questions considering three views – points: juridical, psychological and social.

The theme of substitacional family care and institutional upbringing is connected with many painful questions which are not too pleasant for our society to answer and to solve them. Although this theme is very serious and complicated, it is still not a priority of political interests. It is visible more than enough that this apathy causes the tragedy of abused, ill- treated and neglected children. This bitter primacy is proved by many researches, which discovered that it is just a the top of an iceberg, should mobilize human effort to create many steps serving as a protection for victims and also izolate and remedy the people who caused this crimes. Those people who are guilty should sorely feel the justice. This guilty people should feel the justice, however, it is not working this way.

It is almost tragical that this problematics interest only people from non- profit organisations, this fact is not blandish for a state activity. The ignorating lawgivers are behaving as wrong farmers, omiting the question of human participation in the tragedy of individual destiny.

The institutional upbringing is, concerning the economical aspect, very expensive. However, it is very expanded. The measure of institutional upbringing is alarming. The majority of children is in this institutions because of social and economical reasons. Firstly, the state could save the money by supporting families and possibilities of terapeutic improvement. Secondly, it would lead by natural way to solving the question for which children the substitacional family care suitable. And thirdly, the delinquency of young people and children would be contemporaneously decreased. The delinquency of children and teenagers is caused by deprivation, which comes from their unhansome history background and the institutional upbringing.

However, we can not blame the pedagogs of individual institutions. The pedagogic prapARATION is difficult and the carrer brings disappointment. This is the reason why the pedagogy is one of the unperspective carrer.

I hope that awaiting reform will bring good perspectives, which should find many useful means for protection of victims, family and our society.

8. Seznam čerpané literatury, právních předpisů a elektronických zdrojů

Přehled čerpaných právních předpisů :

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 5-21.

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Sociální zabezpečení, s. 5-53.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 28-76.

Zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů České socialistické republiky v sociálním zabezpečení. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 23-27.

Sdělení FMZV č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 80-89.

Sdělení MZV č. 43/2000 Sb. m.s., o přijetí Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2008, ÚZ Rodinné právo, s. 105-110.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Školství, s. 277-288.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Školství, s. 362-381.

Vyhláška č. 60/2006 Sb., o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Školství, s. 382-386.

Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2007, ÚZ Školství, s. 387-393.

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, ÚZ Občanský zákoník a související předpisy, s. 8.

Přehled čerpané literatury :

ARCHEROVÁ, Caroline. *Dítě v náhradní rodině : Nejčastější problémy při výchově mladších dětí v náhradní rodině*. Vladimír Zindulka; Petra Vlčková; Joy Haslerová. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2001. 119 s. ISBN 80-7178-578-4.

GABRIEL, Zbyněk, TOMÁŠ, Novák. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing a.s., 2008. 144 s. ISBN 978-80-247-1788-3.

GJURIČOVÁ, Šárka, KUBIČKA, Jiří. *Rodinná terapie : Systematické a narativní přístupy*. Helena Ondrůšková. 1. vyd. Praha : Grada Publishing a.s., 2003. 184 s. ISBN 80-247-0415-3.

JÁNSKÝ, Pavel. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1 vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 2004. 169s. ISBN 80-7041-114-7.

JEDLIČKA, Richard, et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích : Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Petr Křivský. Praha : Themis, [2008?]. 478 s. ISBN 80-7312-038-0.

KRAUS, Blahoslav. *Sociální aspekty výchovy*. 1. vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 1998. 165 s. ISBN 80-7041-841-9.

MATĚJČEK, Zdeněk, DYTRYCH, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Helena Ondrůšková. 1. vyd. Praha : Grada Publishing a.s., 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíce potřebují : Eseje z dětské psychologie*. Václav Urban. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 1995. 108 s. ISBN 80-7178-058-8.

MATĚJČEK, Zdeněk, et al. *Osvojení a pěstounská péče : Rádce pro rodiče a vychovatele*. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2002. 155 s. ISBN 80-7178-637-3.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Škola rodičů*. Eva Hugová. 1. vyd. Praha : MAXDORF s. r. o., 2000. 285 s. ISBN 80-85912-29-5.

NIKL, Jaroslav. *Sociálně patologické jevy u dětí a mládeže se zaměřením na jejich prevenci*. 1. vyd. Praha : Policejní akademie České republiky, Katedra kriminologie, 2000. 100 s. ISBN 80-7250-033-9.

SCHOOLEROVÁ, Jayne E. *Adopce vztah založený na slibu : Užitečné rady a postřehy pro adoptivní rodiče a pěstouny*. Miroslav Hora; Mirka Čejková. 1. vyd. Praha : Návrat domů, 2002. 217 s. ISBN 80-7255-066-7.

ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy : Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a dětských domovech*. 1. vyd. Praha : Portál, s. r. o., 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1.vyd. Praha : Linde nakladatelství s.r.o., 2003. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.

Elektronické zdroje :

Nezletilé dívky v zařízeních ústavní výchovy jsou ohroženy prostitucí. *Gita : Vidíme svět růžově* [online]. 2008 [cit. 2008-03-23]. ISSN 1802-3894.

HŮLE, Daniel. Cool jevědět víc : Ústavní výchova a rizika komerčního sexuálního zneužívání. *Demografie* [online]. 2004 [cit. 2008-06-23]. Dostupný z WWW: <www.strada.cz>. ISSN 1801-2914.

Webmaster: 4media s.r.o.. *Centrum J.J.Pestalozziho, o.p.s.* [online]. 2008 , 26.5.2008 [cit. 2008-06-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.pestalozzi.cz/novinkyall.php#56>>.

Webcorp.cz. *Život nanečisto* [online]. 2006 [cit. 2008-06-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.zivotnanecisto.cz/zivot-nanecisto.html>>. Wwv.MuzyDetem.cz.

VOID [online]. 2004-2008 [cit. 2008-06-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.viod.cz/cz/jpd3/domaci.html>>.

Připomínky k II. periodické zprávě . *Spravedlnost dětem* [online]. 2002 [cit. 2008-06-23], s. 1-3. Dostupný z WWW: <www.iustin.cz>.